

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Abriendo camino a una realidad oculta:
el abuso sexual en personas con discapacidad**

Gisella Muape
Tutora: Ana Laura García

2015

AGRADECIMIENTOS

Con este documento termina una etapa, la cual no podría haber transitado sin el apoyo de aquellos que me acompañaron durante todo el proceso de formación de esta licenciatura. Una vez culminado este proceso y alejándome por un momento de él puedo ver todo lo que éste me dejó no sólo como futuro profesional sino también como persona, lo cual se debe también a aquellos que de una u otra forma transitaron este camino conmigo.

El camino recorrido estuvo plagado de miedos, angustias e inseguridades, sobre todo por la distancia de mi hogar, de mi familia. Por lo cual a ellos les quiero agradecer por el sólo hecho de estar y apoyarme, y por hacer lo que estuviera a su alcance para poder seguir adelante.

Particularmente gracias a mi mamá, compañera incondicional de todo este proceso y de mi vida en particular, por su apoyo, amor y cariño, por recordarme cada día su confianza en mí; por sus besos y caricias que con tanta ansia desde el primer día hasta el último me esperaron de la misma manera. Agradezco a mi papá y especialmente a mis hermanas, Mariela y Sonia, por ser eso, “hermanas”, por sus extensas charlas telefónicas, que parecían casi secciones terapéuticas, en las cuales expresaba mis inseguridades, miedos y ansiedades; por acompañar a mamá en soportar la distancia, por contribuir a ser lo que hoy soy, por todo eso, realmente gracias. Gracias al gran compañero que me regaló Dios, por tener siempre palabras de aliento y recordarme “vamos que vos puedes”, “tranquila que lo vas a lograr”, por estar ahí en cada paso que di en ésta etapa final con la que hoy comienza otra, gracias. También a mi abuela por estar al pie del cañón para lo que necesite, por no dejar de llamar ni un solo día y recordarme su cariño y apoyo absoluto.

Cuando comencé por ese tránsito “crítico”, que al principio, significaron los parciales, esos primeros años, esas desveladas de estudio, la preocupación de tener que llegar temprano para sentarme en una silla, esa masa de gente que no estaba siempre en clases, pero ese día aparecían, ese miedo por la dificultad que podría significar el parcial, que recuerdos!. Y ahí desde la distancia sentí siempre el apoyo de mi familia, la preocupación que vivían conmigo por esas instancias y la satisfacción luego por los resultados, producto del esfuerzo.

Hoy puedo decir que el camino de formación en Trabajo Social, ha sido, sin duda una de las experiencias más ricas de lo que va de mi vida., a pesar de que estuvo acompañada de mucho llanto y extrañes, también los estuvo de cosas y

personas muy lindas y valiosas. Los primeros años de la carrera me costaron mucho a nivel personal, pero mucho me enseñaron también esos años.

Finalmente pero no menos importante quiero agradecer aquellos amigos que estuvieron conmigo en este camino, el cual se tornó largo por momentos, no tantos en otros, pero gratificante al final. A esas personas tan lindas que me regaló el tránsito por la facultad, amigas gracias por tener una palabra de aliento cuando la necesite porque extrañaba o porque me preocupa alguna materia, parcial, o trabajo que entregar, gracias por compartir los mismos sentimientos conmigo y dejar a veces que yo las pueda alentar a ustedes..

A los profesores por enseñarme y compartir experiencias, a los profesionales que estuvieron en el transcurrir de las prácticas y a cada una de las personas que se prestó para hacerles una pregunta, o pedirles información; a aquellas familias que abrieron sus puertas para trabajar con nosotros, gracias, porque fue realmente un proceso enriquecedor.

Ana Laura, eslabón importante en todo esto, muchas gracias por acompañarme en esta etapa final, por la confianza y paciencia que me tuviste, por la ayuda que me brindaste, porque sin conocernos casi, pude sentir un apoyo incondicional de tu parte, sobre todo cuando me alentabas a seguir adelante con éste documento.

A todos los que formaron parte e hicieron posible el transcurrir de este camino.
GRACIAS.

*“Hay recuerdos que no voy a borrar
personas que no voy a olvidar
hay aromas que me quiero llevar
silencios que prefiero callar.”
(Fito Paez)*

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	4
<i>CAPÍTULO 1: EL FENÓMENO DE LA DISCAPACIDAD - LA EXCLUSIÓN HACIA LO DIFERENTE</i>	7
1.1- Construcción social de la discapacidad.....	7
1.2 - Normalidad & Anormalidad, par dialéctico clave en la definición de la discapacidad.....	11
1.3 - La exclusión y su contracara: la inclusión.....	14
<i>CAPÍTULO 2: LA SEXUALIDAD COMO DERECHO EN EL ENCUENTRO DEL CUERPO E IDENTIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</i>	21
2.1 - ¿Qué significa el concepto de sexualidad?.....	21
2.2 - El ayer y el hoy de la categoría sexualidad.....	22
2.3 - La relevancia del cuerpo en diálogo con la identidad y la sexualidad... ..	27
2.4 - Derecho a tener derechos.....	32
<i>CAPÍTULO 3 – APROXIMACIÓN AL ABUSO SEXUAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD</i>	36
3.1 - Conceptualización del abuso sexual en personas con discapacidad.....	37
3.2 - ¿Por qué las personas con discapacidad son vulnerables al abuso sexual?.....	39
3.3 - Mitos y prejuicios sociales en torno al abuso sexual en personas con discapacidad.....	44
3.4 - Acciones que pueden actuar como preventivas ante la problemática.....	46
REFLEXIONES FINALES	48
BIBLIOGRAFÍA	51
Fuentes documentales.....	51
ANEXO	54

INTRODUCCIÓN

El presente documento corresponde a la Monografía final, enmarcada en la exigencia curricular para el egreso de la Licenciatura en Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. El tema seleccionado para desarrollar aquí es el abuso sexual en personas con discapacidad. La elección del tema de análisis responde a la combinación de dos temáticas que casi no cuentan con producción teórica, de acuerdo a lo explorado bibliográficamente, pero no por eso deja de existir en dicho colectivo.

El mismo constituye un documento de carácter exploratorio, con el cual se pretendió aportar una aproximación al tema, buscando generar un proceso de reflexión en la estudiante en base al mismo. La escasa bibliografía en el tema si bien dificultó a que dicho documento pueda constituir un sustento teórico de la problemática, también generó movilización en la estudiante para plantar un punto de partida de lo que podrían ser futuras intervenciones en dicha problemática, pero sobre todo en exponer la existencia de éste en dicho colectivo. La temática discapacidad que compete a este documento tiene especial relevancia para las Ciencias Sociales sobre todo desde el Trabajo Social, el cual en los últimos años ha aumentado su intervención en esta área. Si bien, es importante y comúnmente se suele realizar una primera aproximación a la discapacidad desde la perspectiva médica, es desde lo social que se puede exponer y trabajar la concepción de sujeto como sujeto de derecho y respeto.

El interés por la temática de la discapacidad, nace a partir de la práctica pre profesional desarrollada, dentro de la exigencia curricular de Metodología de la Intervención Profesional II, enmarcada en un Proyecto de Extensión Universitaria en Escuelas Especiales; específicamente en la Escuela Especial N° 84 de la ciudad de Maldonado, durante el año 2008., continuando trabajando en ésta temática en la asignatura Taller de Investigación, obteniendo así algunas aproximaciones en base al área discapacidad.

Tener la oportunidad de compartir el espacio de práctica con niños y padres que viven con la discapacidad como parte naturalizada de su vida cotidiana, y trabajar con ellos su visión sobre la misma, fue sumamente enriquecedor y movilizador, lo cual constituyó en toda una enseñanza y un hito fundamental en el proceso de formación como profesional, pero también como persona. De esta manera dicha área generó un gran interés en la estudiante para seguir profundizando, pero ésta vez tomando como objeto de estudio la vulnerabilidad que presenta éste colectivo al abuso sexual, reconociendo que se debe dar mayor difusión a la problemática para generar un mayor compromiso.

El abordaje del tema se realiza a partir de la matriz histórico- crítica, dado que la realidad se presenta en forma caótica, por lo cual se la debe ordenar de alguna manera. Se debe trascender el pensamiento cotidiano, y así aproximarnos a la esencia de las cosas, de la realidad que se presenta como dinámica, para de esta forma lograr una comprensión real del fenómeno.

“ (...) puesto que las cosas no se presentan al hombre directamente como son y el hombre no posee la facultad de penetrar de un modo directo e inmediato en la esencia de ellas, la humanidad tiene que dar un rodeo para poder conocer las cosas y la estructura de ellas. Y precisamente porque ese rodeo es la única vía de que dispone para alcanzar la verdad (...)” (Kosik, K, 1967: 39)

Para analizar la temática desarrollada y aproximarse al conocimiento de su esencia, se realizan continuas aproximaciones que conducen a sucesivos rodeos teórico-metodológicos, para lo cual se abordan una serie de categorías analíticas que se supone transversalizan el objeto de estudio de éste documento. Esto dado que la mirada sobre la realidad debe estar sustentada por un fundamento teórico, ya que es la unión de la teoría y la práctica la que va a orientar la acción y permitir la aproximación al conocimiento de la realidad.

En el primer capítulo se expone la relevancia de la concepción social de discapacidad, en contraposición con la concepción médica, recogiendo como elemento clave para la conceptualización de dicha temática, el par dialéctico normalidad – anormalidad. Para contribuir a la comprensión del fenómeno, se plantean rodeos que den cuenta de los procesos de inclusión - exclusión determinados por la razón moderna y su producción de normalidad, en particular lo relacionado a los procesos de exclusión hacia las personas consideradas diferentes, que no se adaptan a los parámetros de “normalidad”.

El segundo capítulo consiste en el análisis de la sexualidad como derecho de las personas con discapacidad, explorando los principales aspectos del devenir histórico-social de ésta categoría, marcando la importancia de los alcances que la educación ha logrado en la actualidad respecto a la sexualidad. Para la comprensión del devenir de la producción de estereotipos y preconceptos sociales sobre las personas en situación de discapacidad, se agrega al debate el análisis sobre la relevancia del cuerpo en dialogo con la categoría sexualidad y como éstos influyen en la construcción de identidad de éste colectivo.

Se realiza en el tercer capítulo una exposición de aquellos factores que hacen a la vulnerabilidad de las personas con discapacidad al abuso sexual, los cuales se definen en factores familiares, educativos y contextuales. La vulnerabilidad de éste colectivo está muy vinculada con los constructos sociales (prejuicios, estereotipos e ideas preconcebidas) respecto al ejercicio de su sexualidad. Se exponen además de manera breve consecuencias que deja esta problemática para las personas con discapacidad, algunas acciones preventivas, enfatizando la importancia de la educación en temas de sexualidad, no solo para éste colectivo sino también para sus familias. Dado que la bibliografía en dicha problemática es escasa, se pretendió un acercamiento a la comprensión de la misma y de ésta manera habilitar la mirada a una realidad que también puede ser parte de las personas con discapacidad.

Para finalizar se plantean reflexiones finales las cuales son aproximaciones y contribuciones a la producción de conocimiento y comprensión del objeto de estudio, destacando la relevancia del rol del Trabajador Social en dicha problemática.

Como complemento al documento se incorpora un anexo con la normativa existente sobre abuso sexual a nivel nacional e internacional.

CAPITULO 1: EL FENÓMENO DE LA DISCAPACIDAD - LA EXCLUSIÓN HACIA LO DIFERENTE.

1.1 -Construcción social de la discapacidad.

Para comenzar el estudio del tema mencionado en la introducción, es necesario definir y contextualizar, en primer lugar, la temática de la discapacidad. En torno a la definición, percepción e interpretación de la misma, se han planteado diferentes paradigmas y vertientes, como por ejemplo, el médico, estableciéndose como hegemónico, posicionado desde los conceptos salud- enfermedad. El mismo no se ha podido trascender y convive actualmente con una construcción social de la discapacidad, producto de un proceso histórico – social determinante. Este último permitió abrir un nuevo camino que implicó un cambio en la visión tradicional de la discapacidad. Desde lo médico se acentúa sobre una permisible solución o remedio indicado en un tratamiento para una posible rehabilitación de la persona con discapacidad. Sin embargo desde lo social se apunta a la sociedad y al medio que rodea a los individuos para que éste sea apto y así hacer frente a las necesidades de las personas y de esta manera poder aceptar y trabajar a partir de la diversidad. Así se comienza a ver la discapacidad desde una mirada social, donde los factores contextuales son determinantes. Es así que:

“(…) Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.” (Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad ONU – 2006. Cap. 1)

Al utilizarse la denominación de personas con discapacidad, como lo marca la cita, se puede ver el avance hacia el reconocimiento de estas personas como sujetos de derechos. Desde esta definición se entiende su situación en relación al medio físico y a las barreras que este pueda presentar. Resalta el aspecto social de esta temática ya que el sujeto que presenta deficiencias al interactuar con un medio que no se encuentra adaptado, se ve limitado respecto a la accesibilidad, obstaculizando su participación, por ende su respectiva inclusión.

En este sentido se origina un debate entre quienes sostienen, desde la perspectiva médica que la discapacidad es un “problema” del sujeto que la padece, una tragedia personal y aquellos que afirman que es del entorno, ya que el mismo debería ser adecuado a las necesidades de cada individuo. La realidad nos muestra la inaccesibilidad y las dificultades con las que se encuentran diariamente las personas

con discapacidad, entonces cabe cuestionarse ¿son las personas con discapacidad las que deben adaptarse al medio o éste último el que lo debe hacer a los sujetos?

Las personas con discapacidad constantemente enfrentan una estigmatización explícita o implícita por parte de la sociedad; se los cataloga de diferente y adquieren el carácter de invisibles, no permitiéndoles desarrollar sus potencialidades. Si bien existen una serie de prestaciones económicas, también hay otro tipo de acciones afirmativas destinadas de alguna forma a “amortiguar” esa interacción negativa con el medio, pero que por sí mismas no logran neutralizar las diferencias ya que hay aspectos culturales que no se solucionan solo con esto; además de que los trámites burocráticos para conseguirlos suponen la agudización de esa estigmatización. Esto, dado que se debe justificar la necesidad de acceso a esa prestación, a través de diversos estudios que confirmen la existencia de tal o cual discapacidad.

Si bien en nuestro país en el año 1989 se crea la ley 16.095, la cual pretendió generar un sistema de protección integral para personas con discapacidad, a lo largo de los distintos artículos mencionaba a las mismas con diferentes calificativos utilizados como sinónimos, como por ejemplo “incapaz”; “impedido”; “discapacitado”. No teniéndose en cuenta que cada uno de éstos términos deposita sobre el sujeto características negativas diferentes. Posteriormente en el año 2007 se creó un proyecto sustitutivo de dicha ley, el cual culmina derogando la 16.095 por la ley 18.651, en el año 2010, mostrando un avance, en algunos casos, respecto al concepto de discapacidad ya que se deja de lado la palabra “discapacitado” por persona con discapacidad. Este cambio de denominación significó considerar en primer lugar que se está hablando de personas, sujetos de derecho, y luego que se encuentran en una condición de discapacidad. Pero si bien esta nueva ley presenta un abordaje más integral para estas personas y se refiere a la diversidad y no ya a lo diferente, la misma no hace una salvedad respecto a la anterior ley, de la pretensión de normalizar la discapacidad. A modo de ejemplo, el artículo N° 5, cuando hace referencia a los derechos de las personas con discapacidad “*A disfrutar de una vida decorosa, lo más normal y plena que sea posible*” (ley 16095, 1989: artículo N° 5, inciso B) se mantiene igual en esta nueva ley¹, y sigue marcando la tendencia a normalizar las personas con discapacidad.

1. “*A disfrutar de una vida decorosa, lo más normal y plena que sea posible*” (ley 18651, 2010: artículo N° 5, inciso B). Si bien esta nueva ley no deja de ser un avance en el campo de la discapacidad, aún hoy no se ha reglamentado en su totalidad, si algunos artículos.

El fenómeno de la discapacidad, siempre ha querido ser normalizado, se ve a ese individuo que tiene una deficiencia como diferente al resto normal, por lo tanto es visto como anormal. Ahora cabe preguntarse entonces ¿Qué se entiende por normal? ¿Normal para quién? ¿En base a qué? Lo normal se puede definir como aquello que es esperado por lo establecido en la norma, desde lo social lo que establece la norma es lo correcto, lo debido y lo aceptable. Desde ahí se define, se juzga al individuo que se aleje de esa norma. Según Foucault la norma se define de la siguiente manera:

“(...) la norma, entendida como regla de conducta, como ley informal, como principio de conformidad; la norma a la que se oponen la irregularidad, el desorden, la extravagancia, la excentricidad, el desnivel y la distancia. (...) norma entendida en un nuevo sentido: como regularidad funcional, como principio de funcionamiento adaptado y ajustado; lo normal al que se opondrá lo patológico, lo mórbido, lo desorganizado, el disfuncionamiento. (...) dos realidades de la norma: la norma como regla de conducta y como regularidad funcional; la norma que se opone a la irregularidad y al desorden y la norma que se opone a lo patológico y a lo mórbido.” (Foucault, M; 2001:155)

Esta definición muestra claramente como la norma exige una corrección de aquello que no está bien, pretende transformar a ese diferente que no se adapta a los parámetros establecidos desde lo normal. Siguiendo a Foucault (2001) el concepto de “anormal” en sus orígenes hace referencia a tres figuras del ser humano, monstruo humano, individuo a corregir y sujeto masturbador. Y es en esa intención de cambio, de corrección de ese “anormal”, que de alguna manera se ejerce una pretensión de poder sobre “ese individuo” considerado como desviado social.

“Conceptualizar la discapacidad como desviación social asigna una identidad y condición social devaluadas, que se convierte en una faceta central de la existencia (...) y afecta la estructura psíquica del sujeto.” (Vallejos, I; 2006:4)

Efectivamente como lo plantea la autora considerar a las personas con discapacidad como desviados, es caracterizarlos de forma negativa. Esto último se ve también cuando la sociedad considera la discapacidad como una tragedia personal. Esto muestra una visión negativa para aquellos que se los considera de tal forma, dado que no cumplen con los roles esperados y por ende se apartan de los límites fijados por la sociedad. Es así que en algunos casos, al decir de la sociedad moderna, estas personas son consideradas como inútiles, *“inútiles para el mundo”*, al decir de Castel (1997), cuando hace referencia a las personas en situación de pobreza que se encuentran desempleados, ya que no son capaces de contribuir de forma favorable al sistema económico de la sociedad. En el caso de las personas con discapacidad, no son consideradas como productivas para el sistema capitalista ya que para los

empleadores, contratarlas consideraría mayores costos. ¿Por qué? Porque el resultado de la producción en cantidad no sería el mismo, ya que el ritmo de la producción disminuiría, habría un gasto en caso de tener que realizar ciertas adaptaciones del lugar de trabajo dependiendo de la discapacidad, etc. Constantemente hay una serie de negativas por parte de los trabajadores y excusas plagadas por su percepción y prejuicios respecto a este colectivo. Además existe desinformación y resistencia acerca de los requerimientos de adaptación que ha de llevar a cabo una empresa a nivel de software, accesibilidad, etc., para facilitar la contratación laboral de la persona con discapacidad. Hay una resistencia empresarial a la inclusión de este colectivo a los puestos de trabajo.

Todo lo anterior ha dejado ver como la discapacidad es una construcción social producto de la interacción del individuo y un medio que no se adapta a él y no presenta las condiciones necesarias para su inclusión. Es entonces, que desde el paradigma de lo social, es la sociedad misma la que en función de sus relaciones sociales determina que una persona pueda ser considerada como discapacitada o no.

Brevemente en este sentido parece pertinente hacer mención a un aporte que hace la autora Indiana Vallejos (2006) cuando habla de la producción social de la discapacidad. La misma señala una nueva perspectiva teórica de los últimos años, la cual hace referencia a la diversidad desde el multiculturalismo. Justamente se hace mención a que la “variedad” enriquece, nutre al conjunto de la sociedad y por ende es necesario respetar y tolerar la diversidad.

“(...) el respeto multiculturalista por la especificidad del Otro es precisamente la forma de reafirmar la propia superioridad”. (Zizëk apud Vallejos, I; 2006:5).

Siguiendo en la línea de la autora, considerando la discapacidad como una categoría social, los problemas que ésta puede acarrear son producciones socio – culturales, ocasionadas en función a las relaciones de desigualdad social. La autora remarca como algunos autores incluyen la dimensión cultural en la producción de la discapacidad, lo cual va más allá de las consideraciones materiales y se centran en lo simbólico.

“(...) la discapacidad no es un fenómeno biológico sino una retórica cultural. Por lo tanto, no puede ser pensada como un problema de los discapacitados, de sus familias o de los expertos. Es una idea cuyo significado hunde sus raíces más profundas en la normalidad y sus efectos productivos como norma en los procesos históricos, culturales, sociales y económicos, que regulan y controlan el modo a través del cual son pensados e inventados los cuerpos, las mentes, el lenguaje, la sexualidad de los sujetos” (Skliar, apud Vallejos, I; 2007: 8)

De acuerdo a lo que se ha venido mencionando se hace necesario resaltar que no sólo las interpretaciones de discapacidad que se expusieron aquí sino que habitualmente cuando se hace mención a la misma, se excluyen los deseos y aspiraciones que puedan tener las propias personas con discapacidad. Es importante cuando se trabaja en el tema, que los técnicos que lo lleven a cabo, lo hagan desde y con la posición de las personas con discapacidad. De esta manera no sólo se favorece la proyección del presente y futuro de estas personas, sino también la posibilidad de realizarse como sujetos de derecho y así superar la visión de tragedia y de víctimas, que habitualmente se asocia a las personas con discapacidad.

Se trata entonces, de que exista una sociedad que presente igualdad de oportunidades respecto a la accesibilidad en todos los aspectos que ella implica, por ende inclusión social. Y es sobre este punto en especial que debe actuar y apuntar la intervención pública, privada y también de las organizaciones sociales y así se logrará que las personas con discapacidad puedan ser protagonistas de sus propias vidas.

1.2 -Normalidad & Anormalidad, par dialéctico clave en la definición de la discapacidad.

El auge del mundo moderno fue definiendo los cánones que ya la sociedad ilustrada pretendía, vivir desde lo racional, lo que indicaría el modo de ser, estar, actuar, sentir y hasta como se debe pensar. Fue así, que a partir de la modernidad se otorga una especial preeminencia a la ciencia en pro del progreso, y con el predominio del saber científico sobre el popular, se llega a una hegemonía del saber médico en la sociedad. Es entonces que la ciencia actúa como parámetro para determinar lo “normal” de lo “anormal”, distinción que como refiere Foucault (1990) data de tiempos inmemorables de la propia sociedad.

Este afán de la sociedad moderna fundado en una ideología de normalidad, considerando conceptos que se posicionan en el paradigma médico, como lo son la dialéctica salud-enfermedad, par que también lleva a catalogar la discapacidad, el cual fue generando una sucesión de procesos y mecanismos de exclusión, control y disciplinamiento social, como forma de corregir lo “desviado”, y así mantener el orden social. La medicina entonces es una estrategia que la sociedad desarrolla como forma de ejercer control sobre los individuos y sus cuerpos. Si bien es cierto que se habla del surgimiento de un nuevo camino guiado por un paradigma social, todavía hay definiciones que se basan en los conceptos salud-enfermedad, como la de la OMS, por ejemplo.

“Deficiencia es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica. Las funciones fisiológicas incluyen las

mentales. Con “anormalidad” se hace referencia, estrictamente, a una desviación significativa respecto a la norma estadística establecida y sólo debe usarse en este sentido.” (CIF – OMS/OPS, 2001:207).

“Discapacidad es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).” (CIF – OMS/OPS, 2001:206).

Es así que aquellos que se alejan de los parámetros definidos como normales, se los ubica bajo el rótulo de “anormal”, vistos y valorados negativamente, como es el caso de las personas con discapacidad. Estas últimas son vistas por la sociedad como parte de “ese otro”, diferente al “nosotros”, por lo que se alejan de la normalidad y quedan en un lugar relegado en la sociedad. De esta manera la discapacidad existe porque es el contexto quien ofrece las restricciones y en base a éste variara su concepto, interpretación y percepción, como se ha demostrado a lo largo de la historia.

El proceso de normalización en los diferentes contextos ha obligado de alguna forma a imponer mecanismos, instituciones, unidades, dispositivos y agentes de control de lo esperado. Foucault (1990) plantea que en la Modernidad se construyeron y consolidaron estándares de comportamiento, fijados como patrones de control social, de acuerdo al orden social establecido.

“(…) la incidencia del Programa de la Modernidad, concretamente a través de la civilización occidental, para la racionalización de normas que guían el accionar de los individuos en estas sociedades. Esta delimitación la halla factible con el desarrollo de las ciencias, circunscribiendo lo “normal” en todos los espacios de la vida cotidiana. Resulta por oposición a esta “normalidad” que aparece la “anormalidad” para aquellos sujetos que no se subordinen y disciplinen, existiendo, a su vez, reglas de sanción claras, preestablecidas e institucionalizadas que permiten el control social en estas sociedades modernas.” (Míguez, M; 2009: 4)

Lo anormal y lo normal son entonces conceptos claves en la conceptualización de la discapacidad. En este sentido se la vincula a la enfermedad, a la anormalidad, por lo cual se aleja de la normalidad, del “deber ser”. Entendida la discapacidad como producción social cabe problematizar y tensionar este binomio, para comprender una mirada más de esta forma de disciplinamiento social.

“Es recién a partir del siglo XIX cuando Normalidad se constituye como un concepto potente en el establecimiento de demarcaciones entre lo Mismo y lo Otro, y que incluye bajo la denominación de anormales a grupos cada vez más numerosos de los que pueden ser agrupados como “el resto”, de lo que no somos nosotros.” (Vallejos, I; 2009, 95)

A partir del surgimiento de la razón moderna, la “normalidad” es la “vara”, el patrón con el que se mide, define y califica a los individuos en la sociedad. La normalidad además de clasificar en ese grupo a determinados individuos se constituyó como dispositivo de control necesario, que no sólo fue sino que es hoy también, funcional a la ideología dominante. Siguiendo a Foucault apud Vallejos (2009:96), ambos conceptos “Normalidad – Anormalidad” fueron fundados en relación a dispositivos como la familia, escuela, sexualidad, hospital, cárcel, etc. Los mismos buscan ordenar, básicamente disciplinar para hacer útiles a los sujetos, bajo el rótulo de tres estrategias: la construcción discursiva del concepto de anormal, la medicalización y moralización de la sociedad.²

En la actualidad vemos las nuevas formas de corregir y educar, a aquel desviado, incorregible e inadmisibles. Esta actividad está a cargo mayoritariamente de instituciones educativas y de salud con el objetivo de controlar, disciplinar, castigar y rehabilitar a esas personas. Se puede citar como ejemplo de instituciones normalizadoras y disciplinadoras, la cárcel, para los delincuentes por ejemplo, el hospital, el manicomio, y también la escuela especial, la cual embandera hoy el nombre de educación especial. Las mismas utilizan toda una serie de medios para corregir, reparar, física y moralmente aquellos considerados como desviados sociales. Estas instituciones son una forma de agrupar aquellos considerados “anormales”, y al igual que en sus orígenes, buscan contener y curar a este grupo; no sólo con el fin de lograr su “normalización”, sino con el objetivo de cuidar de ellos al resto de la sociedad “sana” y “normal”.

“Desde los tiempos inmemorables la sociedad se ha encargado de mantener alejados de ella a todos los individuos que se salieran de los límites de la “normalidad”. Los métodos podrían ser inhumanos, respondían o no a una posición científica, pero también a miedos y ansiedades que generaban estos seres “diferentes”. En nuestros tiempos los métodos, tal vez, son diferentes – más sutiles-, quizás, pero los miedos siguen existiendo.” (Foucault, M; 1990: 23-24)

2. De la **construcción del concepto anormal – normal**, ya hemos hablado desde el comienzo del documento, respecto al segundo término, la **medicalización**, pone a la medicina como una ciencia de la normalidad y se la relaciona con la idea de salubridad. Es un proceso de control de una clase sobre otra para así mantener el orden establecido en la sociedad y de esta manera favorecer el capitalismo. Este proceso no sólo atraviesa la vida cotidiana de cada individuo sino que también transversaliza las subjetividades de cada uno, originando diversas formas de relacionamiento y vínculo social. Por la necesidad de la sociedad de ejercer control sobre los individuos y sus cuerpos, se impulsa un sistema de sociabilidad que naturaliza el etiquetamiento, la clasificación de lo “sano” y lo “enfermo”, lo “bueno y lo malo”, lo aceptado (normal) y lo reprimido (anormal). **La moralización de la sociedad** según Vallejos se funda en cuatro tácticas: “1)- La constitución de hábitos de ahorro y de consumo; 2)- La generalización de la obligatoriedad escolar, reemplazando la socialización limitada a los límites domésticos; 3)- La aparición del manicomio y la prisión asegurando el control social y 4)- la construcción de la familia y la infancia normal.” (Vallejos, I; 2009: 109).

Las instituciones entonces no son más que nuevas formas de encierro y vigilancia de las posibles desviaciones, que intenta corregirlas, rehabilitar y con disciplinas moralizantes buscan dar un lugar a ese “resto”, y así ejercer una forma de control social y para de esa forma mantener el “status quo” impuesto socialmente. Esto dado que siempre lo anormal perturba, produce miedos, desconfianzas, genera incertidumbre, desequilibrio. Por esto ha sido objeto de control, vigilancia, corrección y límites; produciendo así desplazamiento, exclusión y aislamiento. Ese “otro” visto como anormal fue instalado en una sociedad que ha naturalizado la normalización a partir del ser y deber ser de la misma.

“Ya no existe la certeza de la frontera entre el centro normal y la periferia anormal, sino una nueva administración del espacio, con un juego inverso de luces y sombras, en la que el poder ya no busca hacer visible lo desviado y peligroso, sino ocultarlo en la sombra de la periferia y desentenderse de ello.” (Vallejos, I; 2009: 113).

Podemos concluir entonces que los conceptos normal – anormal si bien se constituyen en la sociedad son también constitutivos de esta y generan estereotipos en la reproducción de normalidad y anormalidad.

“(…) un patrón desde el que se mide y evalúa a los individuos [...] parecería ser construida desde una visión de sujeto uniforme, homogeneizado, donde el diferente es excluido”. (GEDIS, 2007:31).

1.3 – La exclusión y su contracara: la inclusión.

Como se ha mencionado anteriormente el binomio normal-anormal, conduce a definir patrones de exclusión social. Es a partir de la distinción entre normales y anormales, que las personas con discapacidad forman parte de “ese grupo” que no se adapta a la normas y por ende quedan en un lugar de víctimas de distintas situaciones de exclusión social. Es por esto que la misma producción de normalidad está íntimamente vinculada en los procesos de exclusión – inclusión.

“(…) la conciencia moderna tiende a otorgar a la distinción entre lo normal y lo patológico el poder de delimitar lo irregular, lo desviado, lo poco razonable, lo ilícito y también lo criminal. Todo lo que se considera extraño recibe, en virtud de esta conciencia, el estatuto de la exclusión cuando se trata de juzgar y de la inclusión cuando se trata de explicar. El conjunto de las dicotomías fundamentales que, en nuestra cultura, distribuyen a ambos lados del límite las conformidades y las desviaciones, encuentra así una justificación y la apariencia de un fundamento”. (Foucault, M; 1996:13).

Para comenzar a profundizar en esta dicotomía exclusión-inclusión es necesario aclarar por qué razón se los toma como un par y no por separado. Es imposible hablar de uno sin hacer referencia al otro, no existe inclusión si no existen

excluidos y viceversa. Son parte de un mismo proceso que con su carácter multidimensional tienen un fuerte impacto sobre la vida cotidiana de los individuos, en especial en las sociedades contemporáneas donde se han intensificado aquellos factores que son elementos de exclusión, los cuales provocan relaciones diferenciadas, muestran el refuerzo de viejas desigualdades que se recombinan con nuevas y hacen a la exclusión-inclusión en las sociedades modernas. Constantemente se hace presente una creciente desigualdad de oportunidades, en el mercado laboral, en la seguridad social, por ejemplo; y en el caso de que la oportunidad laboral exista se desarrollan situaciones de desigualdad en las relaciones laborales. Por lo cual la categoría exclusión social no sólo implica la imposibilidad de acceso a ciertos bienes y servicios, sino quedar fuera de las ideas y representaciones establecidas que tiene una sociedad en cierto período histórico, aquello que como lo expresa la autora Martine Xiberras, refiere a la "*dimensión simbólica*".

"(...) las formas de exclusión que no se ven, pero que se sienten, otras que se ven pero de las que ninguno habla, y formas de exclusión completamente invisibles, dado que no soñamos con su existencia ni existe ningún vocablo para designarla. Nos aproximamos así a los procesos de exclusión simbólica." (Xiberras, M; 1996: 27)

En esta línea de lo simbólico, también tenemos lo que expresa Baraibar sobre que la exclusión además de referir a la pérdida de lazos,

"(...) engloba todos los procesos de rechazo o de no aceptación de diferencias, sean ellas de ideas, de valores o de modos de vida. Los excluidos no son simplemente excluidos de las riquezas materiales – esto es, del mercado y de su intercambio -, lo son también de las riquezas espirituales. El excluido es aquel que ocupa un lugar negativo, o un mal lugar, en la medida en que sus valores tienen falta de reconocimiento y están ausentes o prescriptos del universo simbólico. Es en nombre de valores, o de representaciones del mundo, que estas poblaciones acaban por ser excluidas por otros debido al hecho de que sus ideas o modos de vida son inadmisibles y se excluyen así mismas en un mundo en que no tienen lugar." (Baraibar, X; 1999: 88).

Se excluye a los considerados como diferentes, aquellos que no se adaptan a los parámetros de "normalidad", definida ésta, como lo socialmente aceptado. Es también el miedo al otro, la falta de comprensión, incertidumbre y reconocimiento de esa otredad, hay una falta de aceptación de las diferencias. Las personas excluidas perciben desde los considerados normales, juicios de valor negativos referidos a lo que no son, de lo que ven, y de cómo se los consideran, son juicios que esa realidad que los rodea construye. Esto se potencia aún más en la situación que viven las personas con discapacidad en la actualidad. No sólo sufren la exclusión en la falta de

oportunidades en el mercado laboral, sino también en la participación ciudadana, en el transporte, comunicación, espacios de encuentro, educación, bienes materiales, culturales, y hasta se les vulnera su derecho de vivir su sexualidad.

Se excluye a las personas acusándolas de no adaptarse a las reglas de convivencia social y a las formas de participación establecidas, lo que provoca barreras imaginarias que los desplazan y excluyen del resto de la sociedad, colocándolos en una situación de vulnerabilidad. Lo que queda dentro de esas barreras es considerado como “normal”; acá se puede ver lo que se decía al principio, no existe inclusión sin exclusión, no hay un adentro si no hay un afuera. A la ausencia de uno se le otorga la presencia del otro.

Muchas veces ésta vulnerabilidad que se viene analizando, provoca que al sentirse excluido y colocado en un “no lugar”³, se reproduzcan pautas que lo excluyen aún más. La sociedad toda reproduce pautas de exclusión, la misma “normalidad” por el sólo hecho de estar presente en todos los ámbitos de nuestra vida cotidiana es legitimada y reproducida, a través de prácticas y perjuicios.

El número de personas vistas como diferentes quedan como invisibles a los ojos de la sociedad. Dado que no se les reconocen, se les limitan las posibilidades de desarrollo de sus capacidades, ideas, valores, modos de vida, etc., lo que traduce la falta de reconocimiento de derechos que le son propios como sujetos de derechos. Esto muestra lo nuevo que propone ésta definición de exclusión en relación a otras, el aspecto de lo simbólico. Lo que quiere resaltar ésta autora en este sentido, es que no todas las formas de exclusión son visibles, y muchas de las que no se ven, nada se dice, se excluye lo que la autora llama “riquezas espirituales”; por un lado, además de la ruptura del “lazo social”, con el cual se refiere al “vínculo simbólico” que une a un individuo con su sociedad. Cabe destacar que todo aquello que se refiere a lo simbólico, no siempre es tenido en cuenta.

La exclusión social que atraviesa la cotidianeidad del colectivo de las personas con discapacidad, los afecta tan profundamente, que es determinante en la construcción de la identidad de las mismas. Este proceso no abarca sólo aspectos materiales sino que va más allá de los mismos. Con esto último y haciendo hincapié en la construcción de la identidad de estas personas, cabe mencionar el papel que cumple, en este proceso, los distintos medios de comunicación. Estos constantemente, si bien hacen referencia a mensajes inclusivos, de participación

3. Expresión que utiliza Augé Marc en su texto “Los no lugares. Espacios del anonimato. Una antropología de la sobremodernidad”. Ed. Gedisa. España. 1992.

ciudadana igualitaria, de igualdad de posibilidades, etc., constantemente envían mensajes referidos a cierto tipo, modelo de sociedad homogénea, donde pareciera la diversidad no tiene lugar. Transmiten una forma de pensar y vivir que agudizan aún más los procesos de exclusión social. Se marca la negación a ese “otro” y en el intento de reivindicar la inclusión, refiriéndose a lo “diferente”, trayéndola a escena sólo cuando es redituable, agudiza esa exclusión. Esta contradicción presente en el sistema, profundiza la normalización de los individuos y de sus cuerpos, sólo que en este nuevo siglo, se le suman las nuevas tecnologías comunicativas. Cabe preguntarnos entonces ¿no son estas una forma más de disciplinamiento? El sistema ha institucionalizado una “imagen” que acompaña determinado comportamiento, que es lo esperado, y quién no se ubique bajo este rótulo, será excluido, esto obliga a las personas a construir cierto tipo de identidad.

En ésta línea de falta de reconocimiento, los mismos muchas veces son eximidos de responsabilidades como ciudadanos de derechos, por su condición de “enfermos” o situación de discapacidad. Por esto no se los cree capaz de ejercer sus derechos, de asumir ciertas obligaciones, ya que habitualmente requieren de la tutela de otras personas; y así se los coloca en un lugar, donde su ciudadanía queda devaluada. No sólo quedan imposibilitados los derechos políticos y civiles, sino también los económicos y culturales. Entonces es como si ese “otro” como lo plantea Nascimento (1994) se encontrara “*sin derecho a tener derechos*”.

De esta manera los procesos de exclusión social además de establecer líneas divisorias en la sociedad, marcan fuertemente una clasificación, separación y marcación entre Nosotros y los “Otros.” Pero cabe preguntarnos entonces ¿no hay lugar para lo distinto, para lo diferente? ¿Por qué se excluye? Acaso ¿la condición física determina la capacidad de la persona? Éstas preguntas deberían llevarnos a recordar que entre el nosotros y ese considerado “diferente”, es mucho más lo que nos une que lo que nos separa, todos somos seres humanos, necesitamos cariño, amor, atención, tenemos la misma capacidad de sentir felicidad o tristeza, libertad de elección, etc. No debemos olvidar que tanto nosotros, como ese “otro”, construimos el destino de la sociedad y el futuro del mundo por caminos diferentes.

“El parámetro de una normalidad única para dicha clasificación es inventado en el marco de relaciones de asimetría y desigualdad entre quienes ejercen el poder de clasificar y quienes son clasificados, entre un nosotros y un otros. Esas relaciones asimétricas producen tanto exclusión como inclusión excluyente”. (Vallejos. I, Kipen. E, y otros: 2005:39).

La exclusión nos plantea su contraparte, la inclusión. Para terminar de entender la primera es necesario referirnos ahora a la segunda, dado que se pueden comprender en conjunto. La inclusión puede entenderse como un proceso por el cual se acepta la diversidad y se trabaja en función de la misma. Claramente se refiere a la pertenencia, ser parte de, en conjunto con los demás. Para ésta pertenencia no es necesario ser iguales unos a otros. Se trata de valorar esa diversidad, siendo el punto inicial aceptar las diferencias de cada individuo.

Fabio Adirón, retomando a Claudia Werneck (2005) - quien traza una discusión entre la diferencia de éste término e integración⁴- plantea la inclusión como la inserción total e incondicional que exige rupturas en los sistemas; transformaciones profundas, lo cual lleva a cambios que benefician a toda y cualquier persona, buscando entonces la inserción de las diferencias y el beneficio de todos. El gran hincapié que se hace en la definición de éste fenómeno es que, es la sociedad quien se adapta para atender las necesidades de TODOS, es decir se respeta el derecho de todas las personas con o sin discapacidad.

"(...) traer para dentro de los sistemas los grupos "excluidos" y paralelamente, transformar esos sistemas para que se vuelvan de calidad de todos." (Adirón, F. 2005:2)

Vencer la exclusión es luchar tratando de vencer ese estar afuera, y esa lucha simboliza el reconocimiento y aceptación de las diferencias como tal, de la diversidad como valor y no como desviación de la normalidad. Una sociedad para todos es aquella que hace suya la cultura de la diversidad, puesto que la homogeneización no implica una inclusión real.

"La cultura de la diversidad nos va a permitir construir una escuela de calidad, una didáctica de calidad y profesionales de calidad. Todos tendremos que aprender a "enseñar a aprender". La cultura de la diversidad es un proceso de aprendizaje permanente, donde todos debemos aprender a compartir nuevos significados y nuevos comportamientos entre las personas. La cultura de la diversidad es una nueva manera de educar que parte del respeto a la diversidad como valor."(Adirón, F; 2005:4)

Lo que nos intenta dejar esta cita es que educar desde y en la diversidad, es reconocer esas diferencias individuales, contribuyendo así una educación y sociedad para TODOS. De esta manera se promueve el beneficio que otorga el aprender del y

4. Es importante mencionar que habitualmente el concepto de inclusión suele ser confundido con el de integración, muchas veces nos referimos al segundo término pensando en el primero. No se profundizará en el tema integración pero sí vale la mención que ésta a diferencia de la primera refiere y difiere, en la línea del autor Fabio Adirón, a la adaptación que deben hacer las personas con discapacidad, en este caso a los modelos ya existentes en la sociedad, a una regla considerada como "normal".

con el “otro”. Esto, ya que no se trata de resarcir esas diferencias individuales sino trabajar desde y a partir de la existencia de las mismas, para así convertirse en un proceso enriquecedor para todos los individuos.

“La naturaleza humana no es uniforme como pretendió el Iluminismo, por el contrario, los hombres somos en sí mismos, diferentes.”(García, A.L; 2005: 46).

De tal manera, es imprescindible tener constantemente presente que todos los seres humanos por el simple hecho de ser seres sociales, son en sí mismos unos diferentes de otros, ya que cada uno se encuentra determinado por su historia de vida, contexto, condiciones materiales, culturales y políticas de existencia. Esto deja claro entonces, que cuando hacemos referencia a inclusión, se está refiriendo al proceso que va más allá de lo material y tangible, y que implica mucho más que la simple suma de personas diferentes.

Sin duda ésta dicotomía trabajada atraviesa la vida cotidiana de las personas con discapacidad, condicionando su subjetividad puesto que la subjetividad de cada individuo se construye desde su propia perspectiva y desde la perspectiva que los demás tienen sobre nosotros, dicha construcción para ser favorable debería ser en el contexto de comprensión y aceptación de la diversidad.

“(...) se considera este “nosotros” y “otros” como dos caras de una misma moneda: uno no existe sin el otro, ambos se definen por oposición uno del otro. Por ésta razón, negar a los “otros” implica la negación del “nosotros”. (Miguez, M; 2003:72)

Cuando se excluye, fundamentalmente a las personas con discapacidad, se les ésta negando la oportunidad de elegir y limitando cualquier posibilidad de insertarse en la vida cotidiana de la sociedad. Lograr combatir la exclusión con la inclusión es un tema que compete a toda la sociedad en su conjunto. Por lo cual el mismo, queda en responsabilidad de cada uno de los individuos, trabajar sobre la modificación del imaginario colectivo, de tal manera que favorezca una real inclusión; lo que va a permitir a las personas con discapacidad desarrollar una vida independiente. Son personas como todos y por ende merecen un lugar.

Estar incluidos les permitirá a las personas desarrollarse como tal y ser sujetos de derechos. Deben darse los medios necesarios para que estas personas puedan participar en la sociedad. Dada la multidimensionalidad de la discapacidad, los procesos de inclusión no pueden reducirse a un sólo ámbito. Es así que deben generarse procesos participativos e inclusivos a nivel educativo, laboral, político y cultural, generando oportunidades en las personas con discapacidad, sin dejar por fuera la eliminación de las barreras arquitectónicas que limitan el acceso a lugares

públicos; lo cual se ve desde el querer transitar por una vereda, acceder a una plaza, teatro, museo, subir a un ómnibus, etc. El fin último, es que no sólo en nuestro país, sino en cualquier parte del mundo, conformar una sociedad inclusiva, una sociedad para TODOS, y más justa, que de acuerdo con Nancy Fraser (2008)⁵ esta exige un reconocimiento⁶, el cual se viene mencionando anteriormente, reconocer las diferencias y enriquecernos con las mismas.

“(...) idear una concepción bidimensional de la justicia que pueda integrar tanto las reivindicaciones defendibles de igualdad social como las del reconocimiento de la diferencia” (Fraser, N; 2008: 84).

Lo que dicha autora refuerza es lo que más arriba se mencionaba cuando se hacía referencia a la exclusión de este grupo, la cual es fuertemente social, más que económica, según Fraser (2008), el reconocimiento debe enfrentarse a las *“injusticias culturales”* fijadas en patrones sociales, como por ejemplo el dominio de patrones culturales transmitidos por los medios de comunicación, los cuales refuerzan que lo aceptado es lo “normal”. Ante esto se debe apostar a un cambio desde lo simbólico o cultural, y así buscar la valoración positiva de la diversidad como ya se compartía con otros autores, antes citados.

“(...) pensar a la discapacidad como un objeto teórico, y contribuir a la formación de los estudiantes en una línea de intervención que, desde Trabajo Social, esté dirigida a sostener procesos de fortalecimiento de la autonomía de los sujetos, procesos de inclusión no disciplinarios, y apunten a la superación de las desigualdades sociales que la producen.” (Vallejos, I; S/d: 8)

Se debe trabajar incansablemente en el reconocimiento de la valoración positiva de la existente diversidad cultural, es largo el camino que queda por recorrer, por lo cual se debería educar a la población en ésta realidad, comenzando con los más pequeños y pensar en la formación de aquellos que contribuirán al futuro de la humanidad.

5. Si bien dicha autora, en el texto citado, escribe sobre género, en este caso se va a tomar esta idea del reconocimiento para analizar lo que se está planteando de discapacidad.

6. *“El término “reconocimiento”, (...), proviene de la filosofía hegeliana y, en concreto, de la fenomenología de la conciencia. En esta tradición, el reconocimiento designa una relación recíproca ideal entre sujetos, en la que cada uno ve al otro como su igual y también como separado de sí. Se estima que esta relación es constitutiva de la subjetividad: uno se convierte en sujeto individual sólo en virtud de reconocer a otro sujeto y ser reconocido por él.” (Fraser, N; 2008: 85).*

CAPÍTULO 2: LA SEXUALIDAD COMO DERECHO EN EL ENCUENTRO DEL CUERPO E IDENTIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

2.1 - ¿Qué significa el concepto de sexualidad?

En este capítulo se desarrollará el tema de la sexualidad, como derecho de las personas con discapacidad. Este punto es central en el desarrollo de este documento, en el cual se intentará aproximar a la forma en la que viven su sexualidad las personas con discapacidad, como se acercan a ella, y sobre todo como se la permite vivir su entorno y la sociedad en su conjunto.

Para comenzar con el análisis de este tema, cabe preguntarnos, ¿Qué se entiende por sexualidad?

“La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor. La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social.” (Frank, E; 2004: 134)

Claramente como lo menciona la cita, la sexualidad constituye una dimensión de la personalidad que por ende está presente en la conducta humana. Es una función biológica de la cual se desprende la necesidad de intimidad, comunicación de sentimientos y afectos de todas las personas. Compone además una categoría que hace al comportamiento del individuo en su globalidad a lo largo de todo su ciclo vital.

Es importante mencionar que habitualmente cuando se habla de sexualidad se la relaciona directamente con el sexo, cuando este último refiere originalmente a la división del género humano en dos grupos, hombres y mujeres; una persona es de sexo masculino o sexo femenino, dependiendo de cada sexo son las características biológicas que tiene el funcionamiento de los cuerpos. Pero regularmente la palabra sexo también es utilizada para referirse a la actividad sexual. Sin embargo la sexualidad está conformada por diversos elementos, el sexo es parte de ella, como elemento biológico, lo psicológico (sentirse y pensarse como hombre o mujer) y lo social, que refiere a las relaciones establecidas entre las personas, el comportamiento que establece la sociedad para cada sexo.

Entonces se puede decir que la sexualidad es la forma en la que cada ser humano se manifiesta como hombre o mujer, en base a los valores y normas que condiciona cada época y cultura. Pero no se puede eludir que al hablar de sexualidad no sólo se habla de componentes biológicos, como el deseo, sensaciones y prácticas,

lo cual es innato en cada sujeto. Sino también que hablar de sexualidad es referirse a una construcción socio-cultural e histórica. La sexualidad es entendida como un derecho de todos los seres humanos, es un espacio que constituye a cada persona, y este espacio se desarrolla a lo largo de toda la vida y está mediada por diversos factores, no sólo culturales, y sociales sino también de contexto y espacio. Pero básicamente se puede decir que la sexualidad es una categoría que se construye en la modernidad.

Es así que, los seres humanos en todo su accionar manifiestan su sexualidad, refiriéndonos a esto con su forma de vestir, hablar, actuar, cuando demuestran afecto y sentimientos en las relaciones con los demás; y también comprende aquellos momentos donde se busca el placer e intimidad. Por esto la sexualidad forma parte de cualquier expresión humana. Además va acompañada en cada etapa de vida del individuo, de cambios influenciados por el contexto en el que se encuentra cada sujeto. Los cambios son principalmente corporales, pero también de intereses, que influyen en el accionar.

2.2 – El ayer y el hoy de la categoría sexualidad.

Se expondrá a continuación un breve recorrido histórico respecto a la sexualidad, llegando a la actualidad. Es importante destacar la situación de Uruguay, donde se marcará la evolución en el imaginario social, haciendo especial hincapié en la promoción del tema en el ámbito de la educación.

En la época del Uruguay del 900, no se difundía ni hablaba de este tema, era un tema tabú para la sociedad, aunque hoy también los es en algunos sectores. En esa época, la sexualidad era reprimida, por considerarse peligrosa para el bienestar social. La misma se vivía con culpa, la cual era juzgada como impulsiva y hasta peligrosa. En esa época se puede ver como todo el ámbito religioso, imponía una culpa moral por todo aquello que implicara deseos, pasiones y gozo. Con las oraciones se debía alejar a las personas de eso, sobre todo al más joven, para ser un buen “hombre”, un buen “obrero trabajador”, como lo esperaba el orden burgués de la época. La sociedad del 900 era sometida a un disciplinamiento en pro de alcanzar una sociedad integrada por mujeres y hombres puros, rectos en sus actos y hasta en sus posturas físicas lo eran, puros en su sexualidad y amantes del trabajo. No se podían formar “hombres del mundo”, si se inclinaban por deseos, pasiones y todo aquello que implicaba lo sexual.

Ese disciplinamiento se traducía inclusive en las fotos de la época, en las mismas se podían ver una postura determinada que indicaba los requerimientos del

momento histórico. Las mismas traducían una postura recta y rígida, además del cuidado de la presencia, lo que se podría traducir en una preocupación por el cuidado y no abandono del cuerpo. A diferencia del siglo XVII donde la sexualidad era de libre expresión y las prácticas no buscaban secreto, ya en el siglo XVIII la visión era otra, se veía a la masturbación, por ejemplo, como algo reprimido, esto colocaba el uso del cuerpo para la obtención de placer como algo negativo que podía afectar al individuo a lo largo de su vida. (Foucault, 2000)

En la época no sólo se sufría el sonrojo de la vergüenza que la sociedad provocaba con su mirada despectiva y vigilante, sino que además colocaba sentimientos de culpa en aquellos que sus acciones o deseos no fueran las permitidas. Y de la misma forma que marca Foucault (1977) en la época del 900 ya se vigilaba, la sexualidad según el autor era un dispositivo que genera dominios y formas de control; tanto la policía, la justicia, el cura, maestros, profesores, padres, médicos, y sobre todo éste último, quien era visto como fuente de ciencia y razón, eran los agentes controladores.

“(...) hay que hacer lugar a las sexualidades ilegítimas, que se vayan con su escándalo a otra parte: allí donde se puede reinscribirlas, si no en los circuitos de la producción, al menos en los de la ganancia. El burdel y el manicomio serán esos lugares de tolerancia: la prostituta, el cliente y el rufián, el psiquiatra y su histérico (...)”. (Foucault, M; 1977:6).

Así era vista la sexualidad en esta época, como un peligro para el orden establecido, sobre todo en el caso de aquellos que serían los futuros hombres de la sociedad, los jóvenes, no fomentaba la conformación de una familia estable; esto dado que esos deseos sexuales como la masturbación eran negativos para el correcto desarrollo físico y mental. Y así la sexualidad atemorizaba a las familias de la sociedad. Por supuesto que la elección sexual era perseguida y la normalidad física correspondía con la correcta elección sexual. Si esa elección no era correcta se vivía como un desorden familiar y una enfermedad para la sociedad toda. La condena social puede determinar la vivencia de una persona en sociedad, si se consideraba pertinente, se lo dejaba fuera del vínculo social y se lo cuestionaba o culpabilizaba de poner en riesgo ese vínculo.

“(...) la sexualidad no es lo que callamos, no es lo que estamos obligados a callar, es lo que estamos obligados a confesar.” (Foucault, M; 2000:159).

Todo lo anterior respecto a la sexualidad del 900 de alguna manera hoy en día prevalece, no de la misma forma y con el mismo ímpetu, pero aún hoy continúa siendo un tema tabú en las familias. En algunos casos de padres con hijos con discapacidad,

la sexualidad de estos se convierte en un aspecto donde ellos sienten la “responsabilidad” de manejarla desde principio a fin, generando controversias, desde provocar diversos sentimientos y relaciones de poder que irían desde prohibirles por completo el ejercicio libre de su sexualidad, hasta una conducta abusiva de su familia y entorno. No contemplan la sexualidad como parte inherente de la persona sin importar la edad y condición. Todo niño, adolescente o adulto con discapacidad, tiene derecho a vivir su propia experiencia y aprender de ella, aunque ésta a veces implique algunas equivocaciones.

“La sexualidad se definió “por naturaleza” como: un dominio penetrable por procesos patológicos, y que por lo tanto exigía intervenciones terapéuticas o de normalización; un campo de significaciones que descifrar; un lugar de procesos ocultos por mecanismos específicos; un foco de relaciones causales definidas, una palabra oscura que hay que desemboscar y a la vez, escuchar.”
(Foucault, M; 1987: 86).

Foucault (1977) señala que fue en la familia burguesa donde por primera vez se problematizó la sexualidad infantil y adolescente, se medicalizó la sexualidad femenina y las conductas reproductivas de la pareja, y donde también se alertó acerca de las patologías del sexo. Era un tema del cual mejor no hablar, se debía mantener un silencio, al cual Foucault (1977) hace referencia y comenta que luego de la burguesía victoriana la sexualidad es encerrada y sólo es reconocida en “*la alcoba de los padres*”, por esto la resistencia de hablar sobre la misma. El autor destaca que la particularidad de las sociedades modernas con respecto al sexo, es silencio, se han destinado al hablar del sexo, haciendo valer “*el principio del secreto*”.

A lo largo de los años la mujer ha sido la responsable del principal acto biológico encargado de mantener la especie, la procreación. También en el 900 las mujeres fueron objeto de disciplinamiento, en gran parte responsable de esto, los hombres. La sexualidad y el cuerpo no solo implicaron en dicha época vigilancia sobre mujeres sino también sobre los diferentes actores sociales. La iglesia tuvo una fuerte influencia en el disciplinamiento de la época, la misma propagaba contención de los desenfrenos, manejando a las personas por sentimientos de vergüenza y culpa. Particularmente la mujer era objeto de dominación y su sexualidad la hacía ver en palabras de Barrán (1989) como “*araña devoradora*”, ya que podía provocar que el hombre gastara su energía masculina. La misma era vista como una ser débil, pero peligroso en cuanto se trata de seducción y atractivo de placeres. Siguiendo al autor, otro adjetivo que se le daba a la mujer era “*diabólica*”, ya que se la identificaba con la tentación sexual. Por lo tanto el pudor fue un elemento de manipulación y control ya

que quien era capaz de este requisito era virtuoso sobre todo la mujer, el cual derivaba de la vergüenza ante la desnudez del cuerpo y del alma.

“El pudor implicaba honestidad, y se mostraba ocultando las “dotes” corporales con una vestimenta “decente”, además de sumirse en el silencio o simplemente mantener conversaciones llanas, pues la mujer “sabi Honda” era “varona” y desagradable al hombre por querer competir con él. El estudio en la mujer estaba, por supuesto, muy mal visto, sobre todo si tenemos en cuenta que lo que se está jugando aquí es el poder.” (Barrán. P; 1989).

A diferencia del siglo XVIII, en el siglo XIX el placer era sólo para el hombre, la mujer estaba absorbida por su función, se restringía a procrear, sus relaciones sexuales en la mayoría de los casos eran por deber y no por placer. Y en este contexto los niños debían estar alejados de cualquier indicio sexual, su vida en función de sus responsabilidades escolares y entorno al juego. Respecto a esto último se vigilaba que los varones no realizaran juegos que pudieran parecer de niñas. Los niños era un sector que la sociedad vigilaba y limitaba brutalmente en sus movimientos. El castigo para ellos tenía que ver con lo externo con lo corporal, por lo tanto la desobediencia ponía en juego al cuerpo y no implicaba lo interno como el alma en los adultos.

Las modificaciones sobre la vivencia de la sexualidad en las personas se encuentra en consonancia con los cambios culturales de la época. Anteriormente el desenfreno, la lujuria, el cuerpo libre, el placer, la misma sexualidad se oponían al puritanismo, el recato y el pudor; estos últimos se establecieron como norma sagrada de las sociedades pasadas, lo cual debía afectar al cuerpo y también al alma.

Es así que según el contexto histórico al que se haga referencia, se puede identificar una determinada cultura en torno al cuerpo. De acuerdo a Foucault (1977) la sexualidad se construye como correlato de discursividad científica, con sus mecanismos de ajuste y como imperativo de medicalización, pero desde su origen estuvo vinculada a una intensificación del cuerpo, a su valoración como objeto de saber y como elemento en las relaciones de poder.

Todo este recorrido nos permite llegar a la actualidad donde claramente se pueden identificar ciertos cambios respecto al tema que se viene tratando. En nuestros días y ya desde hace un par de años se pueden visualizar ciertos logros obtenidos para trabajar la sexualidad no sólo desde la educación sino también desde la familia y la misma sociedad en colaboración con el Estado.

Luego de algunos esfuerzos en el año 2006 se logra incorporar la educación sexual en todos los niveles del sistema educativo formal de nuestro país, basada en un contexto de Desarrollo, Salud y Derechos que potenciaría la construcción de

ciudadanía de los alumnos/as. El proyecto inicial de esta propuesta se ha venido puliendo y perfeccionando en el correr de los últimos años. Cabe destacar que el año 2008 se incorpora en la curricula del programa de educación inicial y primera infancia, en el área de conocimiento social, conocimiento de la naturaleza y en el área de conocimiento corporal.⁷

Esto se puede considerar un logro muy importante si recordamos lo que en páginas anteriores se mencionaba, que la sexualidad es una parte constitutiva del ser humano por lo tanto inseparable de su ser. Es así que es fundamental trabajarla con niños y adolescentes si se tiene en cuenta que los mismos se encuentran en un proceso de construcción de su propia personalidad e identidad psicosocial. Es complejo el proceso por el cual varones y mujeres determinan sus comportamiento como seres sexuales, dado que intervienen distintas dimensiones como la biológica, psicológica, social, cultural, etc.

Por esto la educación en el plano de la sexualidad vino para generar espacios que puedan habilitar instancias de reflexión según la edad, facilitando la comunicación respecto al tema entre pares y a nivel familiar. De acuerdo con el Programa Nacional de Educación Sexual (2008), el mismo tiene como fin replantear e interpelar mediante información y herramientas aquellos modelos estereotipados que en materia de sexualidad llegan a las personas a través de los medios masivos de comunicación. De esta manera se busca evitar la manipulación y coacción de esos modelos distorsionados, y así los educandos puedan adquirir conductas responsables, saludables y enmarcadas en los valores éticos compartidos, apoyados en su primer agente de sociabilidad y educación como lo es la familia.

Según Barrán (2007) toda sociedad educa sexualmente ya sea de forma consciente o inconsciente. Pero sin duda existen hoy las condiciones históricas de pertinencia y viabilidad para la incorporación de la educación sexual al sistema educativo, si se tiene en cuenta que ella concierne las dimensiones biológicas, psicológicas y socio-culturales. La misma es un proceso que dura toda la vida ya que en algunas etapas se está como educando y en otras como educadores; en la familia se comienza explicando como vienen los niños por ejemplo, pero luego es el momento que como padres deben habilitar el espacio para este tema en torno a valores, identidad, género, desarrollo sexual, relaciones interpersonales, imagen corporal, afecto e intimidad, etc. La educación sexual en el sistema educativo formal habilita la apertura de estos espacios a nivel familiar, que el tema de la sexualidad se trate en

7. Fuente: <http://www.anep.edu.uy/> Consultada 10-04-2015

clases ayuda a que algunos padres puedan sortear sus temores personales respecto al miedo y resistencias que algunos presentan a hablar del tema.

De manera muy breve cabe hacer referencia que en este contexto en el año 2008 se aprobó la ley 18.426 de defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva, la cual establece que el Estado promoverá políticas, programas y servicios que garanticen los derechos sexuales y reproductivos. Respecto a lo anterior se hace referencia en varios objetivos que establece la ley, pero sobre todo el “D” el cual establece:

“Capacitar a las y los docentes de los ciclos primario, secundario y terciario para la educación en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos como parte de una ciudadanía plena y en el respeto de los valores de referencia de su entorno cultural y familiar”. (Ley 18.426, 2008).

Esto muestra el avance que se venía logrando y parece de vital importancia destacar que se establece en dicha ley el trabajo desde el primer nivel de la salud⁸. Dentro de varios puntos importantes, refiere también a campañas educativas impulsadas por el Ministerio de Salud Pública. Además de resaltar la esencialidad del trabajo interdisciplinario, que como se decía en líneas anteriores no se puede desconocer que la sexualidad y el ser humano en sí mismo están atravesados por diversas dimensiones, por ende no se puede intervenir desde una sola disciplina, ya que se estaría haciendo un recorte de la realidad.

2.3 – La relevancia del cuerpo en diálogo con la identidad y la sexualidad.

Ahora bien ¿qué sucede cuando se habla o se hace referencia a la sexualidad de las personas con discapacidad? En este punto cabe hacer mención a la relevancia que se le da al cuerpo.

Todo lo que se ha expuesto hasta aquí permite indicar que lo que se intenta no es más que la domesticación y adiestramiento de los cuerpos, a través de esa idea de normalidad. Es ese cuerpo anormal el que debe ser disciplinado, corregido, siguiendo a Miguez (2009), para poder “servir” y así ser parte de la humanidad. Este cuerpo anormal se opone aquel considerado como cuerpo normal/sano y por ende incluido. Es a partir de determinadas relaciones de desigualdad que se establecen estereotipos

8. El cual implica trabajar en actividades de promoción y prevención de la salud, en lugares de primer contacto la comunidad, como por ejemplo las policlínicas. Si bien es fundamental el trabajo del profesional en salud, la actividad se desarrolla por equipos interdisciplinarios. Un claro ejemplo de este trabajo son los talleres de embarazadas que se hacen desde Caif (psicóloga, trabajador social, educadora) a partir del Plan Aduana en coordinación con policlínica zonal y partera de dicha policlínica o comunitaria, lo cual deja en evidencia la articulación de redes interinstitucionales, a las cual la ley les da esencial importancia.

que delimitan y clasifican lo “lindo” y lo “feo”, lo que es y no es funcional a la sociedad, y parecieran ser ideales e incuestionables. La importancia del cuerpo queda establecida a partir de que se convierte en la presentación del individuo, por lo cual se torna objeto de domesticación, susceptible de ser medido y comparado.

A lo largo de los años el cuerpo se ha pensado de diferentes lugares, pasando del cuerpo prohibido en la sociedad tradicional, al cuerpo instrumental en la sociedad industrial, hasta llegar a la sociedad contemporánea a una construcción social del cuerpo pensado como producto social objeto de consumo. En torno al tema de la sexualidad se crea una cultura del cuerpo a partir de la cual se establecen estereotipos sociales como lo “feo” y lo “bello” por ejemplo. Actualmente la sociedad capitalista vive de acuerdo a la imagen exterior de los individuos, y como se los ve es la carta de presentación de estos. Hoy la sociedad te exige tengas un cuerpo delgado y bello, que siempre parezca joven. Constantemente los medios de comunicación transmiten estos formatos ideales de individuos, y es en base a estos modelos a seguir que la sociedad capitalista producto de las condiciones materialista de existencia y de las relaciones sociales de producción, como plantea Marx (1991) da origen al cuerpo como producto social. La actual cultura consumista ha transformado el cuerpo en mercancía, pasando a ser el principal medio de producción distribución, siendo la propia sociedad quien produce, reproduce y distribuye el consumismo de estos ideales de cuerpos perfectos.

Cabe preguntarse entonces ¿qué es el cuerpo?

“(…) el límite natural y naturalizado de la disponibilidad social de los sujetos; es el punto de partida y llegada de todo intercambio o encuentro entre los seres humanos (...) El cuerpo es parte nodal de cualquier política de identidad y es el centro de la reproducción de las sociedades. Aunque parezca obvio, sin cuerpo no hay individuo, sin un cuerpo socialmente apto no hay agente y sin cuerpo no existe la posibilidad del individuo de conocerse en tanto sujeto” (Scribano apud Miguez, M; 2009: 35).

Siguiendo a Miguez (2009), claramente el cuerpo social debe ser disciplinado para poder “servir” y ser parte de la humanidad, ya que se encuentra mediado por la razón instrumental, característica de las sociedades occidentales modernas, donde el individualismo sobre sale por sobre todas las cosas y es capaz de colocar a tal o cual individuo en determinado lugar o posición.

“El individualismo inventa al cuerpo al mismo tiempo que al individuo” (Le Breton, D; 2002:153).

En esta realidad quien no posee un cuerpo como lo dictamina la norma, un “cuerpo normal” queda por fuera de lo socialmente aceptado. De acuerdo a Foucault (1997) el cuerpo se encuentra bajo la prisión de una “telaraña” de relaciones de poder,

donde nuevos mecanismo, tecnologías y dispositivos modernos, gobiernan al cuerpo, ya que este se verá prisionero de los mismos para su normalización. Aquí el cuerpo queda como objeto de consumo, propio de los nuevos estilos de vida.

Las sociedades caracterizadas no sólo por la razón instrumental, sino también por el individualismo y dirigidas por el capitalismo, en ese intento de normalización y corrección de los cuerpos entre otras cosas, crean un imaginario de cuerpos normales incluidos y anormales excluidos. Es la misma producción y distribución capitalista que no permite a los individuos fuera de los parámetros, hacer uso de su condición de derecho en todos los ámbitos de la vida, inclusive en el gozo y ejercicio pleno de su sexualidad. Esto demarca un cuerpo social que estará influenciado en la forma de ser y estar en la sociedad, una sociedad que continuamente ejerce control no sólo sobre los individuos, sino también sobre sus cuerpos. Cuando Foucault (1997) refiere a *"cuerpo dóciles"*, señala un cuerpo que puede ser sometido, utilizado, transformado y perfeccionado, haciendo obediente al cuerpo en instituciones normalizadoras, como la escuela, hospitales, cárceles, etc. Esto conforma el contexto de la normalidad, donde esos juicios se vuelven incuestionables, y de acuerdo a como se encuentre tu cuerpo, eres o no eres parte de la humanidad. Y así como dice Foucault (1977), el capitalismo socializó el cuerpo en función de la fuerza productiva y de esta forma no sólo es producido sino también controlado. Esto denota que la ideología de normalidad es una construcción, producto de relaciones de desigualdad, en determinado tiempo y espacio.

"El cuerpo no es sólo un campo simbólico para la reproducción de los valores y concepciones; también es el sitio de resistencia y transformación de aquellos sistemas de significados. Las significaciones culturales no son solo compartidas o dadas; son fragmentadas y disputadas." (Crawford 1984).

El cuerpo es la conexión de cada sujeto con el mundo, ya que es él, el que permite ver, sentir, tocar, crear las significaciones necesarias con lo que nos rodea. Es el contexto social y cultural, como lo dice Le Breton (2002) quien moldea el cuerpo, y es este el vector que relaciona a cada sujeto con el sufrimiento y el dolor. El cuerpo es la base de cada individuo, de allí nacen todas las significaciones de su vida individual como colectiva, por tanto como lo trae el autor la existencia es primeramente corporal.

Lo descrito anteriormente hace a la construcción que cada sujeto puede hacer de su propia identidad, la mirada penetrante y calificadora del otro, de cómo ve a cada individuo hace también a la mirada que cada uno tiene de sí mismo. En el caso de las personas con discapacidad su cuerpo es visto como enfermo/feo/inútil en oposición al cuerpo sano/bello/útil. Esta forma de clasificación del cuerpo Rodríguez Díaz y Ferreira

(2008), lo distingue entre cuerpo legítimo y no legítimo, donde este último es percibido como discapacitado, improductivo económica y sexualmente también.

“Mi rostro tanto física como metafóricamente, es fundamental para mi presencia social y mi prestigio individual. La estigmatización de mi persona obra a su vez en el nivel de la degradación corporal”.
(Turner, B; 1989: 14)

El cuerpo entonces se convierte en el camino a través del cual cada individuo entra a definir su identidad; como se relaciona y como interactúa con la sociedad afecta e incide en la conformación de la misma. El cuerpo deja de ser sólo una “vasija” que contiene al individuo, pasa a ser aquello que se forma, deforma y transforma en el entramado de la vida, en esa relación con los otros. El cuerpo no es sólo el territorio propio sino el lugar de encuentro, pero es en ese encuentro también que puede convertirse en esa barrera que aísla.

Como uno se ve a sí mismo y cómo lo ven los demás, la vestimenta, aspecto físico, el cuerpo, la piel, la apariencia, son quienes presentan al individuo en la sociedad. Sobre esta base es que se forman los estereotipos que luego se convierten en estigma. Y en esto se han afirmado los medios de comunicación y la sociedad misma que constantemente se preocupa por vender ciertos modelos de cuerpo, y fomentan el cuidado y belleza de ese cuerpo “ideal”, delgado, “normal”. En la actualidad, el cuerpo constituye un elemento de aceptación y que hace a la identidad, “dime cómo es tu cuerpo, y te diré quién eres”. El cuerpo entonces es un medio de expresión restringido por la mirada social, soportando cierta presión social. Según Foucault (1975) el cuerpo es un pretexto de las sociedades modernas para poner en práctica una forma de poder.

“(…) nuestra subjetividad se forma tanto desde nuestra autopercepción como de la percepción que tienen los demás sobre nosotros. (...) La imagen, la valoración, la percepción de los demás acerca de lo que somos y cómo somos, se reproduce en los propios individuos”. (García, A. L.; 2005: 35)

La configuración social de la identidad se construye a partir de lo individual y lo colectivo, teniendo lo individual su dimensión social, por lo cual el contexto en el que el individuo se haya inserto influye significativamente en su subjetividad. Si el cuerpo se expresa o muestra desde una forma que no cabe en los parámetros normales, se irá conformando una identidad ubicada en la alteridad excluyente, quedando ese cuerpo resquebrajado y constreñido en esa “telaraña” de relaciones de poder que lo llevarán a ubicarse bajo el control de los dispositivos normalizadores, si quiere ser parte de la norma. Cada individuo entonces ocupa el lugar social que ocupa porque su cuerpo, encierra una verdad trascendente de la que no puede escapar, a menos que la ciencia

le ayude (Magli, 1992). La identidad humana se deduce a través del cuerpo y la apariencia sirve para establecer una identificación de la persona.

De alguna manera entonces, esa identidad que se forja, tiene influencia colectiva, de acuerdo y a partir de esa visibilidad corporal que los demás tienen hacia las personas con discapacidad. De esta manera, se puede pensar que el modo en que la sociedad se refiere y piensa a las personas con discapacidad está determinando negativamente la construcción de identidad de las mismas. Pero debemos tener en claro que la identidad no es algo que se construye de una vez y para siempre, sino que debemos entenderla como una construcción social.

(...) se considera a la identidad como una construcción, la cual se reformula y se reinventa, es decir la identidad vista en su devenir histórico. (García, A. L.; 2005: 34).

Comprendiéndola de esta manera como marca la autora, daría la posibilidad de transformar la autopercepción de la discapacidad. Esto último es muy importante ya que si se transformara la percepción que la sociedad tiene de las personas con discapacidad, la visión que cada sujeto tiene de sí mismo, sobre todo de aquellos que poseen alguna discapacidad, se podría lograr un cambio en la autopercepción y por tanto la construcción de una identidad basada en valores positivos y no sólo peyorativos o estigmatizantes. De esta manera no sólo se fortalecería la autoestima de cada persona sino también se gozaría la posibilidad de vivir una identidad como derecho pleno de cada sujeto, la cual además conforma todo un proyecto de vida.

“(...) la identidad no es sólo lo que somos sino también lo que queremos ser, la identidad como proyecto.”(García, A. L; 2009:8).

El portador de un cuerpo desviado de la norma, es portador de un cuerpo incapaz, incompetente e improductivo económica y sexualmente; esta mirada expresa la imposibilidad que pareciera tuvieran las personas con discapacidad para amar y ser amados, dicha descalificación del cuerpo da cuenta de la negación de la sexualidad de las mismas, y así ¿no se está vulnerando un derecho? O peor aún ¿no se está negando su carácter humano?

Específicamente en torno a la sexualidad de las personas con discapacidad existen mitos. De acuerdo a lo mencionado en este apartado, desde esa construcción de la identidad se construye un imaginario de dichas personas como seres “asexuados”, no atractivos, sin aspiraciones sexuales, o diferentes. Otro mito en el caso de algunas discapacidades, no se considera que puedan tener pareja, no pueden tener actividad sexual, son como niños, están hipersexualizados, además de creer muchas veces que dichas personas no necesitan tener intimidad.

La sexualidad es parte fundamental de la identidad del individuo y es un derecho humano, por lo cual es importante que se brinde la información necesaria, que se acompañe en cuanto a sexualidad se trata. La piel como parte del cuerpo en todas las personas no sólo nos separa de los otros, sino que es por ella, a través de ella y en ella en la que se siente el contacto y el cariño del otro, no sólo se siente el frío y el calor sino también las caricias y los besos de un ser querido, si bien es como una frontera, es ella la que permite el constante intercambio de sanciones.

“Nuestros cuerpos no son sólo el lugar desde el cual llegamos a experimentar el mundo, sino que a través de ellos llegamos a ser vistos en él.” (Merleau-Ponty, 1976: 5).

En relación al cuerpo en muchos casos las personas con discapacidad sienten que este no les pertenece, ya que se les dificulta sentirlo propio cuando alguien más dirige o actúa sobre sus propios cuerpos. Por esto se deben facilitar instancias de información sobre la importancia del mismo y de su cuidado, de ésta manera ayudarlos a comprender que está pasando con ellos, que se sientan preparados a la hora de tomar ciertas decisiones de acuerdo a sus posibilidades y medios. Tener discapacidad no es tener una enfermedad, dichas personas pueden y quieren decidir respecto a su cuerpo, respecto a su vida, lo que es parte de su identidad y autoestima.

A partir de esto se planteara una breve aproximación a la temática de los derechos de las personas con discapacidad. Volviendo a lo que ya se ha mencionado en párrafos anteriores, así como también en el primer capítulo, es justamente desde esa pretensión de normalización que se van vulnerando los derechos de las personas con discapacidad. Ya que si bien se intenta que la distancia entre “ellos y nosotros” desaparezca, no se realiza desde la aceptación de esas diferencias y de la diversidad como parte constitutiva de la sociedad, sino a través de la negación, el ocultamiento y disciplinamiento de las personas con discapacidad.

2.4 – Derecho a tener derechos.

No debe olvidarse que las personas con discapacidad son en primer lugar personas, y como tales sujetos de derechos. Así lo establece la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.

“(...) todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y dotados como están de razón y conciencia deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”. (Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948).

Pero constantemente esto es lo que olvida la sociedad, no acepta la diversidad como parte del conjunto y discrimina. La interacción entre una persona con

discapacidad y su ambiente, es determinante a la hora de ejercer su ciudadanía como sujetos de derechos. La sociedad en lugar de definir, o permitir las posibilidades, ya sea por actitudes o normas de accesibilidad, para una inclusión plena de las personas con discapacidad, excluye, y no acepta lo diferente como parte de una sociedad diversa. Todos los derechos de los individuos son iguales, y por ende el respeto por su dignidad también. Sea cual sea la situación debería darse constantemente en la red de relaciones sociales un reconocimiento recíproco de esos derechos y de respeto por los mismos.

“El discapacitado es condenado a una especie de ciudadanía devaluada, considerado como un menor de edad permanente que, en el caso de tener derechos, tiene suspendido su ejercicio o requiere de la tutela de otros para ejercerlos”. (Vallejos, I; 2006: 5).

Cabe destacar entonces que dentro de los derechos de las personas, se encuentra el derecho a la sexualidad. Es así que en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2007), específicamente en su artículo N° 23 “Respeto del hogar y la familia”, se establecen cuestiones respecto al matrimonio, familia, paternidad y relaciones personales. Además de hacer referencia al desarrollo pleno de este derecho y lo que el implica, marca la existencia necesaria de medios que permitan ejercer todos los derechos relacionados con la sexualidad de cada ser humano, en especial las personas con discapacidad. Claramente refiere a la salud sexual y reproductiva y a la utilización de métodos anticonceptivos, por ejemplo.

Respecto a lo anterior, la Convención de los derechos de las personas con Discapacidad, reconoce sobre la sexualidad de éstas personas, los derechos correspondientes, ya que las mismas pueden realizar una absoluta elección libre respecto a su sexualidad y todo lo que refiere a la misma. Todo ser humano habitante de este mundo, como también el Estado del que forma parte cada individuo debería fomentar la inclusión y tomar conciencia de la importancia de esta temática para la sociedad y de lo esencial que sería que el empoderamiento sobre las situaciones de discapacidad no sólo este a cargo de las personas involucradas, sino que la sociedad toda debería empoderarse con esta temática y estar involucrada. No debiendo olvidar que la sexualidad es parte de la vida de las personas con discapacidad, como de cualquiera de nosotros y es esencial para su bienestar que se reconozca la misma como un derecho y que va más allá de las relaciones sexuales.

“Sigmund Freud, el creador del psicoanálisis, decía que “en la sexualidad de las personas está incluido el amor en un sentido amplio, tal como lo hablan los poetas”. “(...) Todas y todos somos seres sexuados y sexuales ya que la sexualidad es una parte importante de nuestra vida y nuestra persona. Existen muchas maneras de sentir,

vivir y ejercer la sexualidad, las que además van cambiando a lo largo de la vida, entre las diferentes personas y las culturas.” “(...) la sexualidad humana, más que de “órganos sexuales” está “hecha de palabras”. (PES - iiDi - UNFPA – UNICEF. 2012:11-12)

Cotidianamente las personas con discapacidad desde su infancia enfrentan y sufren determinados condicionamientos, en su mayoría productos del estigma social, que obstaculizan el pleno desarrollo de su sexualidad. Principalmente en el aspecto que encuentran dificultades, es a la hora de querer formar o intentar una vida amorosa. En el artículo de UNICEF (2012) antes mencionado, se hace referencia a algunas barreras condicionantes como por ejemplo la sobreprotección por parte de las familias, lo que disminuyen sus oportunidades y generalmente se fomenta una baja autoestima. En la mayoría de los casos hay familias que tienen dificultades a la hora de tomar en cuenta las necesidades de educación sexual de sus hijos y brindar acceso a información preventiva. (PES - iiDi - UNFPA – UNICEF. 2012:15). Esa sobreprotección, aunque no de manera intencional, vulnera los derechos de estas personas, lo que se relaciona no sólo con la producción social del concepto discapacidad sino también con la naturalización existente de la situación de las mismas.

Se debe tener en cuenta que todas las personas, sin importar su edad, sea cual sea su situación tiene derecho a vivir y desarrollar plenamente su sexualidad. No deben tenerse prejuicios, ni dejar de lado a la hora de hablar, enseñar o explicar temas referentes a la sexualidad. Se debe educar en tema de sexualidad a todas las personas, en el caso de las personas con discapacidad, especial hincapié en esto, ya que podría evitar el abuso de terceros. La educación también para los padres y familias de dichas personas, para evitar que hablar de sexualidad incluido el sexo provoque una crisis, que este tema no genere vergüenza.

“En el caso de la discapacidad, como en otros aspectos de la vida social y política, es muy importante la acción de los padres y familiares asumiendo roles, y abriendo camino tanto a un reconocimiento de derechos, como a una modificación de actitudes y estructuras que impiden la adecuada socialización y participación de todas las personas con discapacidad, en el marco de sus posibilidades y sus limitaciones”. (Eroles, C; 2002:27)

La tarea educativa es un medio eficaz para transmitir los derechos humanos fundamentales, expuestos en las declaraciones y leyes, y a partir de ella impulsar no sólo su reconocimiento formal, sino también su verdadero cumplimiento, y a partir de ahí obtener su capacidad transformadora. La educación se convierte en una estrategia para convertir los derechos humanos en un aprendizaje no sólo en las escuelas, liceos, universidades, sino también en todas las instituciones educativas

Para finalizar éste apartado es pertinente recordar que cualquier derecho, como la sexualidad, por ejemplo, de cualquier ser humano, son objetos de protección y exigibilidad. Por esto constantemente no sólo se deben contemplar las necesidades individuales que puedan tener las personas, aquellas que poseen alguna discapacidad, sino también las necesidades de sus familias para gozar y llevar a cabo el ejercicio pleno de sus derechos. Por lo cual debe fortalecerse el trabajo en conjunto de una sociedad que lleve a cabo políticas de inclusión y sería anhelable el fortalecimiento del rol del Estado, respecto a la protección de los derechos humanos, así como también respecto a la ejecución de las políticas sociales de inclusión y aquellas relacionadas al cumplimiento y desarrollo de los derechos del ciudadano, ya que respecto a la individualidad somos todos diferentes, pero en cuanto a derechos somos todos iguales. Con la educación se inicia el camino hacia la conquista de condiciones de igualdad en dignidad y en derechos, disminuyendo la exclusión aceptando y valorando la diversidad como parte de la riqueza de las relaciones humanas.

“Los iguales derechos de los individuos y el igual respeto por su dignidad personal vienen por una red de relaciones interpersonales y de relaciones de reconocimiento recíproco (...)” (Habermas, J; 1997).

CAPÍTULO 3: APROXIMACIÓN AL ABUSO SEXUAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Se realizará en este capítulo un breve acercamiento a la problemática, sobre todo a aquellos factores que ubican a este colectivo como un grupo vulnerable de abuso sexual. Se expondrán además algunas consecuencias encontradas en casos de abuso sexual en personas con discapacidad y por último algunas acciones preventivas en dicha problemática.

El abuso sexual es una forma de maltrato y una de las múltiples manifestaciones de la violencia sexual, la cual se define como:

“(...) todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo. La coacción puede abarcar una amplia gama de grados de uso de la fuerza. Además de la fuerza física, puede entrañar la intimidación psíquica, la extorsión u otras amenazas, como la de daño físico, (...)” (Informe mundial sobre la violencia y la salud, 2002:161)

Cabe mencionar que dentro de ésta última categoría se puede hacer referencia a lo que se llama violencia social o simbólica, la misma es aquella que si bien no se ejerce directamente sobre las personas a través de la fuerza física, si se lo hace a través de la imposición de alguien que se cree más fuerte y dominante que otro. Este tipo de violencia no es visible de forma directa a los ojos de la sociedad, sino que esconde bajo su manto las relaciones de poder existentes en el entramado social. La violencia sexual nos ubica en una de las problemáticas que vulnera los derechos de cualquier persona, pero sobre todo el de las personas con discapacidad, por constituir un grupo vulnerable a dicha problemática.

En la actualidad existe muy poco material que brinde información sobre abuso sexual en personas con discapacidad, casi no existen referencias en lo que respecta a publicaciones profesionales, investigaciones, estrategias y campañas de concientización y prevención sobre el tema. Esto se da inclusive a pesar de que las estadísticas mundiales ubican a las personas con discapacidad, sobre todo niños y mujeres, como uno de los grupos sociales más vulnerables ante el abuso sexual, lo cual se refuerza con los mitos y tabúes sociales, que con la insuficiencia de servicios de protección ubican a este grupo de personas ante un riesgo mayor de sufrir abuso de cualquier tipo, no sólo sexual. Lo poco que existe:

“No permiten determinar con claridad si el nivel de retraso mental o deterioro funcional aumenta o disminuye el riesgo de abuso, o si

variables como edad, género, entorno familiar, y apoyo social de la víctima juegan un papel determinante en la ocurrencia del problema”. (Verdugo, M; 2001:1)

Se podría decir que se está ante una problemática que a nivel mundial se puede considerar como de los más complejos, sobre todo a la hora de teorizar, ya que no hay antecedentes que puedan guiar la producción de material, pero tampoco a nivel de la práctica. De esta manera se entiende que es uno de los temas postergados que presenta la misma sociedad, que viene demorando en ser abordado, entendiéndose que implica la violación a los derechos de las personas con discapacidad.

Este vacío que se presenta en cuanto a la teoría no se corresponde con la realidad existente, no sólo a nivel de Uruguay sino también del mundo. De acuerdo a lo que se viene exponiendo en capítulos anteriores, se podría afirmar que este “vacío teórico” responde a una lógica que desvaloriza la sexualidad de las personas con discapacidad, que no reconoce a ésta como un derecho de todos los seres humanos.

3.1 –Conceptualización del abuso sexual en personas con discapacidad.

En el caso de las personas con discapacidad como se dijo anteriormente es muy poco el registro existente, de acuerdo a Verdugo (2001), los estudios que existen son aislados, parciales, basados en muestras poco representativas y con limitaciones metodológicas. Por esto no se establecerán conclusiones definitivas, sino un breve acercamiento al tema.

Para comenzar es importante señalar lo que se entiende por abuso sexual,

“(...) hace referencia a todas aquellas situaciones en las que una persona se ve envuelta en actividades o en relaciones sexuales que no quiere y no ha consentido y/o no entiende. (...) Estas relaciones están basadas en la gratificación personal del abusador, el cual suele estar situado en una posición de poder, bien sea por edad, tamaño, posición o rol social. El abuso generalmente es unidireccional hacia la víctima pero, en ocasiones, ésta puede ser obligada a realizar prácticas sexuales al abusador. (Verdugo, M; 2001:3)

El abuso sexual se puede manifestar a través de diversas formas y de acuerdo a Bailey (1998) en Verdugo (2001) los tipos de abuso más frecuentes encontrados son el abuso sexual sin contacto, el cual incluye acoso, pornografía ya sea en participación o exposición, posturas indecentes e insinuaciones; por otro lado abuso sexual con contacto, el cual recoge tocamientos, masturbación y penetración. Claramente queda de manifiesto que en estos casos se da una imposición de una persona sobre otra, la cual puede ejercerse no sólo por medio de la fuerza física, según Barudy (1998) sino también por medio del chantaje, la amenaza, la intimidación, el engaño, la utilización de la confianza o el afecto o cualquier otra forma de presión.

De manera breve se pueden definir etapas que caracterizan el abuso sexual. Carlos Rozanski (2003) en su texto expone lo que definió Summit en 1983 como la “*acomodación del abuso*”. En una etapa de iniciación se puede especificar en la “seducción”: El transgresor inicia el abuso ante una persona que percibe como desprotegida, presentándolo como un juego o como comportamiento normal, el autor habla de “hechizo”, como la preparación del terreno que efectúa el abusador y paraliza psicológicamente a la víctima para luego facilitar lo que va hacer. Luego la etapa de interacción sexual abusiva, la cual inicia con conductas que pueden o no implicar contacto físico, cuando lo hay se dan los tocamientos y en algunos casos se produce la penetración. Por último se puede identificar la etapa del secreto, el cual junto con el silencio y el ocultamiento son armas poderosas y a la vez protectoras de cualquier tipo de abuso, éstos van acompañados de la amenaza que utiliza el abusador, ejecutando una serie de estrategias de manipulación psicológica para instalar el silencio, depositando en la víctima la responsabilidad del abuso. Luego de ésta última etapa puede llegar otra, pero siempre hay secreto, así sea por menor o mayor tiempo; viene la etapa de la revelación, la cual no siempre se da a tiempo y en forma conveniente. El develamiento implica una necesidad de actuar, y a partir del cual se genera una crisis. Esta última no es sólo a nivel familiar, sino también en los operadores que están en contacto con tal situación.

Los ámbitos donde se perpetúan los abusos son varios, ámbito familiar, círculo de amistades, entorno laboral y ámbito institucional. Por lo cual los abusadores se corresponden con dichos ámbitos. De acuerdo a las estadísticas de Sobsey (1991) mayoritariamente los abusadores son de sexo masculino, pudiendo ser el padre, en el caso de incesto, el padrastro, pareja de la madre, u otro hombre conocido o no de la familia, en las instituciones también se pueden encontrar a los abusadores, los cuales pueden ser docentes, médicos o cuidador. Esto claramente se corresponde con una sociedad que le cuesta dejar de ser patriarcal, magnificando al género masculino a costa del género femenino. Esta asimetría social otorga a los primeros una cuota de poder que le reviste desde muy temprana edad, la cual se expresara a través de diversas formas de uso y abuso de poder. Los agresores en algunos casos pueden haber sufrido maltrato en su infancia, los mismos muestran dificultad para expresar y reconocer emociones como la frustración, rabia, miedo, estrés, conflictos familiares, etc. Son comunes las situaciones de bajo nivel socioeconómico, desempleo, trabajos inestables, padres adolescentes y familias numerosas. (Carmena, Vidal y Martín, 2014). Esto no quiere decir que no existan agresores que no están en estas situaciones, pero son las características en la mayoría. Generalmente los abusadores

son personas cercanas a la víctima⁹. Los agresores sexuales desarrollan conductas y estrategias a través de las cuales seleccionan y abusan de aquellas personas que por su nivel de desarrollo, por su sexo, o por su condición de discapacidad poseen una insignificante cuota de poder en su entorno por lo que resultan más fáciles de ser víctimas de abusos y maltratos. En este punto cabe mencionar que en la relación de la víctima con su abusador, el secreto y la amenaza son determinantes en ese vínculo “fatal” y de horror, incrementándose así el poder del agresor; ambos deterioran la autoestima de la víctima ubicándola en esa posición de objeto de poder, donde lo colocó su abusador.

Cabe destacar que si bien las personas con discapacidad comprenden un grupo vulnerable¹⁰ al abuso sexual, varios de los estudios existentes que fueron consultados para éste trabajo, exponen que dentro de este grupo de personas, aquellas con discapacidad intelectual, sobre todo menores, presentan mayor incidencia al abuso sexual. Pero debe quedar claro que esa vulnerabilidad se construye socialmente y se refuerza con la existente desvalorización que se deposita en la condición de discapacidad. Por ende la discapacidad puede ser considerada un factor desencadenante de violencia pero si se da en interacción con otras variables de riesgo.

3.2 – ¿Por qué las personas con discapacidad son vulnerables al abuso sexual?

Existen factores de riesgo que pueden convertirse, en muchos casos, en determinantes del abuso sexual en este grupo de personas, algunos se relacionan con las características propias del individuo y otros con su entorno. Los factores de riesgo se pueden agrupar según Berastegui y Gómez (2006) en factores familiares, educativos y contextuales. Dentro de los familiares se puede hallar la posibilidad del estrés familiar por tener un hijo con discapacidad, dificultad para afrontar las situaciones, centrándose en respuestas negativas a la misma, por

9. En un estudio realizado, Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities en EE:UU por el Dr. Gregor Wolbring (1994), muestra según su análisis que entre el 15 y el 25% de los abusadores serían miembros de la familia, un 15% allegados y vecinos, el 30% serían proveedores de servicios relacionados con la discapacidad, y apenas un 5% serían extraños. De todos ellos, 88 a 98% de los abusadores sexuales serían hombres.

10. Como ejemplo de ello, se puede hacer referencia a la denuncia realizada por UNICEF (2013) en Tailandia, donde se reveló que los dueños de los burdeles buscaban específicamente a niñas y mujeres sordas para ingresarlas al sistema de trata y prostitución, ya que consideraban que estas personas tenían menos capacidad de buscar ayuda porque ni los clientes, ni los empleados ni las otras trabajadoras sexuales entienden el lenguaje de señas. También consideran que tienen posibilidades de comunicar sus dolores y sufrimientos y en caso de lograr escapar, mayores dificultades para volver a sus hogares. <http://www.unicef.org/>. Consultada en mayo de 2015.

ende riesgo de que la familia emprenda respuestas poco adaptativas, como negligencia o maltrato. A esto se le suma la negación de la sexualidad de las personas con discapacidad y la ausencia de un *“lenguaje adecuado”* para comunicar formas de maltrato como el abuso sexual. (Hernandez y Cols, 2002).

Los riesgos educativos tienen que ver con lo que se mencionaba en el anterior capítulo sobre la educación en temas de sexualidad sobre todo, pero también de afectividad y autonomía. En el caso de las personas con discapacidad desde su infancia han sido educados para depender y obedecer a otra persona, lo que provoca una dificultad a la hora de decir NO. Esta dependencia genera impotencia y falta de autorrepresentación en las personas con discapacidad, no permitiéndoles tomar decisiones por sí mismos, ya que muchas veces son otras personas quienes toman decisiones por ellos. Con respecto a la sexualidad como ya se ha dicho antes, las personas sin discapacidad creen que no tiene sentido hablar o educar en este tema a las personas con discapacidad. La desinformación repercute en la dificultad de distinguir cuando un cariño, o caricia son apropiados o no. De acuerdo a Bailey (1998) la educación en esta área es fundamental para adecuar las manifestaciones afectivas al contexto y a la persona a la que se dirigen y para proteger su propia intimidad. La educación en estos temas debe iniciar desde la infancia donde no sólo enseñar la importancia de la intimidad sino también del cuerpo. En este caso se hace referencia en que en algunos casos personas con discapacidad necesitan que alguien más realice su cuidado personal, como higienizarlas y ayudarlas a usar el baño, y es aquí donde tienen poco control sobre quién toca su cuerpo, y de qué manera. Por lo cual puede resultar difícil para la persona, sobre todos en los niños, distinguir entre diferentes formas de tocar, cuando la mayor parte de su cuidado corporal es atendido por alguien más. Por esto es importante la educación en derechos y de aquellas posibles situaciones e información que pueden requerirse se mantengan en silencio, o sea lo que constituye el secreto y las amenazas por parte del abusador para mantenerlo, etc., teniendo en claro que el secreto es un elemento crucial en situaciones de abuso sexual.

Por otro lado están los factores contextuales, creados por la propia sociedad en la que están insertas las personas con discapacidad. En su gran mayoría ya se han enumerado a lo largo del documento, como la infravaloración que se hace de este grupo de personas, no reconociendo sus derechos como ser humano. Esto propicia la impunidad que tendrá el maltrato, reforzado esto por la falta de credibilidad que existe en los testimonios de las personas con discapacidad. Sobsey y Vamhagen (1989) han expuesto que se ha comprobado la falta de credibilidad en denuncias realizadas, lo

cual los convierte en “blancos fáciles”. Algo que trae un grupo de autores que escribieron sobre esto, Briggs y Potter (2004), Sobsey, Randall y Parrilla (1997) y Bailey (1998), es que aun cuando las personas son atendidas en sus síntomas y se presta credibilidad a su testimonio, muchas veces no se interviene por la falsa creencia de que el maltrato afecta menos a una persona con discapacidad, sobre todo intelectual, porque no se entera, o no entiende que le pasa. Otro de los factores sociales que hacen a la vulnerabilidad de éstas personas al abuso sexual, está relacionado con el tema de la justicia, ya que de acuerdo a Cooke y Standen (2002) han encontrado que se abren menos investigaciones penales respecto a ésta problemática, se programan menos terapias, menos programas de apoyo familiar cuando se encuentran ante dicho problema. Respecto a procedimientos judiciales en los que se enjuician éstos hechos, no se encontraron registros en nuestro país¹¹. Del Molino, Horno y Santos (2002) en su estudio en España exponen que si bien éstos procedimientos tienen como objetivo castigar al autor, y dar remedio a la situación, lo hacen inclusive por encima de la protección de las personas, por lo cual el procedimiento termina volviéndose contra la víctima. Esto genera un importante estrés y ansiedad ya que en varias ocasiones y durante varios meses deben someterse a múltiples interrogatorios sobre la misma cuestión, inclusive a veces deben enfrentarse con el abusador. Esto obliga a mantener abierta la herida, y revictimizar a las víctimas, donde se llega a cuestionar su testimonio, el cual muchas veces es la prueba fundamental.

En este punto cabe resaltar que en nuestro país existen servicios de apoyo con los que cuentan víctimas y familias que atraviesan o atravesaron por el abuso sexual. Los mismos se constituyen en el caso de niños/as y adolescentes en organizaciones no gubernamentales¹², el SIPIAV¹³ y la línea azul¹⁴ por ejemplo. Además se crearon

11. En el caso de Uruguay si bien hay Mapa de ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud, una guía de procedimiento policial en violencia doméstica y de género, un Protocolo de Intervención para Situaciones de Violencia hacia niños, niñas y adolescentes, no hay especificaciones para los casos de personas con discapacidad. Y en la revisión bibliográfica realizada no se encontraron datos respecto a esto.

12. A modo de ejemplo algunas organizaciones, CLAVES, SOMOS, EL FARO, SENDERO, ANIMA, ARCOIRIS.

13. Sistema Integral de protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia. En el año 2007 se firmó el acuerdo interministerial que dio lugar a la creación del SIPIAV, integrado por ANEP-CODICEN, MI, MSP, MIDES, organizaciones de la sociedad civil e INAU, que lo coordina. El SIPIAV desarrolla acciones de articulación a nivel nacional y local para mejorar las respuestas de los servicios de atención a niños, niñas y adolescentes que viven situaciones de maltrato y abuso. <http://www.inau.gub.uy/index.php/component/k2/item/1944-sipiav>. Consultada 03-06-2015.

14. El Departamento Línea Azul ofrece una línea telefónica de recepción de denuncias de cualquier tipo de maltrato -físico, psicológico, abuso sexual- o cualquier forma de vulneración de derechos hacia niños, niñas y adolescentes. Además de recepcionar las denuncias, Línea Azul brinda orientación e interviene sobre la situación realizando derivaciones a distintas instituciones especializadas en el trabajo sobre

instituciones que si bien están más dirigidas a la mujer y su familia¹⁵ ya que trabajan la problemática de violencia doméstica, éstas también recepcionan denuncias de abuso sexual infantil como la Red Uruguaya Contra la Violencia Doméstica y Sexual¹⁶. Pero si bien trabajan en el abuso sexual no hacen casi referencia al grupo de personas con discapacidad al igual que la legislación nacional e internacional¹⁷, en las cuales se debería basar la justicia ante estos hechos. Aquí se destaca que de forma permanente la RUCVDS, reclama la inclusión en la legislación del delito de abuso sexual infantil, en forma independiente de las figuras establecidas en el Código Penal, pero aún hoy sigue inexistente una política pública de carácter general respecto a la problemática. Las acciones que se vienen llevando cabo por el Estado son parciales e insuficientes. Por lo cual cabe preguntarse aquí, si esta es la realidad jurídica del abuso sexual ¿cómo se lograrán respuestas en esta problemática atravesada por personas con discapacidad?

En este contexto no sólo la infancia con discapacidad se ve afectada por la falta de educación y legislación sino también los adolescentes y adultos. En el caso de los adolescentes además de encontrarse en una etapa de la vida de características especiales como lo es la adolescencia, se encuentran ante una sociedad que no reconoce sus derechos y los infantiliza no respetando su sexualidad, y es aquí donde la educación sexual juega un papel fundamental. La falta de ésta hace que a las posibles barreras que la misma sociedad pone en su condición se sume la desinformación sobre las medidas de autocuidado que pudieran incorporar a sus rutinas. Las personas adultas como ya se ha hecho referencia, también desean tener una vida sexual plena, constituir una pareja y en algunos casos una familia, pero el estigma social los obstaculiza. Ante esta realidad, de modelos sociales vigentes que afecta la construcción de una autoimagen positiva de las personas, genera baja autoestima, escasos recursos de defensa¹⁸, carencia de apoyo social y en muchos

dichas áreas. Tiene el objetivo de contribuir a garantizar los derechos de niños/as y adolescentes ofreciendo la medida de protección más adecuada para un ejercicio pleno de la ciudadanía, en el marco de una estrategia de no internación. <http://www.inau.gub.uy/index.php/ninerz/item/1829-linea-azul-0800-5050>. Consultada 03-06-2015.

15. Instituto de la Mujer y la Familia creado en 1987, centro de Asistencia a las víctimas de violencia familiar, Comisión de la Mujer, comisarías de la mujer, casas de la mujer, entre otras.

16. (RUCVDS), con 19 años de trayectoria, está integrada por más de 30 grupos y organizaciones de la sociedad civil dedicadas a la prevención, atención, investigación y sensibilización en violencia doméstica y sexual. Conforman un colectivo multidisciplinario en sus abordajes, que abarca niñez, adolescencia, mujeres y varones. www.violenciadomestica.org.uy. Consultada 03-06-2015.

17. Ver anexo 1.

18. Los cuales según Alamany Ferré (2014) se pueden entender como aquellas estrategias psicológicas inconscientes que puede desarrollar el individuo para enfrentar la realidad.

casos también familiar, conlleva a una mayor probabilidad de las personas con discapacidad a verse implicadas en situaciones de riesgo de cualquier tipo de abuso. Pero con este panorama en el caso de abuso sexual, se vuelve difícil poder detectarlas y afrontarlas.

Cabe aquí de manera breve mencionar las dificultades existentes para la detección y denuncia del abuso sexual en personas con discapacidad. Entonces ya no sólo se está ante un “vacío teórico” del tema sino también ante un “vacío práctico”. Según un informe de Unicef (2013) las dificultades de comunicación entre varios perfiles limitan la revelación de la problemática. La existencia de las falsas creencias que se depositan en este grupo de personas respecto a su desarrollo y sexualidad, influye en la credibilidad de sus testimonios a la hora de denunciar un hecho de estas características, dada sus posibles “limitaciones”. Esto no sólo va de la mano con factores asociados a su situación personal y familiar, sino también con la falta de preparación de profesionales que atienden esta realidad, y los escasos recursos especializados en la temática para su identificación e intervención. Esta realidad impregnada de facilitadores, que son circunstancias que facilitan el abuso y siempre existen, obstaculiza inclusive trabajar en las sospechas de abuso, lo cual puede agravar las situaciones en que efectivamente se ha producido el abuso.

A lo anterior se pueden sumar factores presentes en la discapacidad que de acuerdo a Verdugo, Alcedo, Bermejo y Aguado (2002) hacen a la vulnerabilidad antes mencionada; los mismos se pueden enumerar en los siguientes:

- En el caso de personas con discapacidad intelectual sus déficits en la comprensión les lleva a un mayor desconocimiento de los hechos punibles. Dificultad para expresar deseos, necesidades afectivas y sexuales, lo que provoca que sean más fáciles de influenciar y manipular.
- Indefensión física: las discapacidades física, visual y auditiva limitan, especialmente a los niños para protegerse.
- Las dificultades de comunicación impiden al niño, adolescente o adulto hablar y contar lo ocurrido, las barreras del habla y el vocabulario obstaculizan la posibilidad de pedir ayuda.
- La costumbre instaurada en muchas personas con discapacidad intelectual del poco valor de su intimidad. La pérdida de ésta facilita el abuso sexual en determinados ambientes y ante determinadas personas.
- Una mayor relación de dependencia y sumisión que caracterizan la interacción de estas personas con sus padres y/o cuidadores, lo que dificulta la denuncia.

- Su necesidad de obtener la deseabilidad social del otro, que les puede llevar a sentir que deben agradar a su abusador (cabe recordar que en la gran mayoría de los casos el abusador es una persona cercana a la víctima).
- La ausencia de un modelo de rol sexual, especialmente en personas institucionalizadas que impide el desarrollo de una adecuada identidad sexual.
- Los niños y adolescentes que por trastornos puntuales son sobremedicados psicotrópicos pueden quedar indefensos ante cualquier tipo de violación de sus derechos y expuestos ante abusos de toda índole

3.3 - Mitos y prejuicios sociales en torno al abuso sexual en personas con discapacidad.

Existen supuestos contruidos a partir de la desinformación, los cuales se convierten en claves para “justificar” el abuso y así obstaculizar su detección y abordaje, los cuales intensifican la vulneración de este grupo de personas frente al abuso. Algunos de los más conocidos son respecto a la sexualidad de éstas personas y se relacionan con lo desarrollado a lo largo del documento. Aquí se suman algunos otros recogidos por uno de los textos de Verdugo (2012) y María, Á. Carmona (2014) en la primera jornada sobre maltrato a las personas con discapacidad en Sevilla, y se pueden citar en los siguientes:

- Nadie abusaría de niños, adolescentes o adultos con discapacidad, no son atractivos.
- Los niños y adolescentes son incapaces de comprender lo que les sucede y son propensos a fantasear y mentir.
- Como no comprenden lo que les pasa, no experimentan dolor emocional ni trauma cuando son abusados sexualmente.
- Las personas con discapacidad son asexuadas y por esto no necesitan educación sexual.
- Las personas con discapacidad intelectual son incapaces de controlar sus impulsos.
- Las personas con discapacidad son como niños, nunca se convierten en adultos por lo tanto no pueden ser víctimas de abuso sexual.
- La sexualidad de estas personas es “desaforada”.
- Si las personas, y especialmente los niños con discapacidad, están protegidos y alejados de los extraños, estarán a salvo del abuso sexual.

Si los mitos persisten, y la educación sexual junto con los programas de prevención y promoción ante estas cuestiones sexuales continúan sin ponerse en marcha, las situaciones de riesgos de abuso en personas con discapacidad se irán

incrementando y éstas se encontrarán totalmente desprotegidas al no contar con estrategias de intervención y abordaje eficaces.

De acuerdo a la revisión bibliográfica las consecuencias del abuso sexual son en gran medida desconocidas, lo que también está influenciado por la falta de investigaciones en el tema, pero dentro de las que más se evidencian de acuerdo a Bailey (1998), son los trastornos profundos que permanecen por mucho tiempo luego del abuso. Se ve básicamente afectada la salud mental de las personas involucradas, manifestándose la ansiedad, culpa, agresividad, problemas de relacionamiento social, disminución de la autoestima, y en algunos casos conductas repetidas de imitación de ataque sexual, comportamiento o lenguaje con alto contenido sexual, rechazo repentino a una persona, miedos, fobias, trastornos alimenticios y alteraciones del sueño, problemas físicos como infecciones vaginales o urinarias, heridas o lesiones en los genitales, hinchazón, dolor de barriga, etc. Esta sintomatología debería permitir, no sólo a nivel familiar, sino también profesional, reconocer o detectar una situación de abuso sexual, ante lo cual se debe requerir una inmediata intervención.

Cuando las personas con discapacidad han vivido una situación de maltrato y/o abuso sexual, la familia se encuentra muchas veces sin estrategias para afrontar esta situación dejando en un escenario de mayor vulnerabilidad a la víctima y por lo tanto con mayores dificultades de recuperación. En este punto es también importante tener en cuenta los trastornos disociativos, a los que se refiere Rozanski.

“(...) estos mecanismos de disociación se ponen en marcha a partir de situaciones altamente traumáticas. En el caso específico del abuso, ante el comienzo de cada acto de agresión”. (Rozanski, C; 2003:3)

Son mecanismos de defensa que se podría decir se desarrollan como algo ventajoso, es decir, como un mecanismo que le permite seguir adelante¹⁹.

Cabe destacar que no sólo el acto de abuso sexual deja consecuencias, sino también a veces lo es el proceso de denuncia, ya que la justicia no cuenta con los elementos necesarios para abordar estos casos. Ya hay insuficiencias en los procesos de abuso sexual en personas sin discapacidad, por lo cual son aún mayores en los casos de abuso sexual en personas con discapacidad.

19. A modo de ejemplo el autor expone *“(...) un niño que está siendo abusado en su casa todas las noches, cuando recibe la visita en su cama de su padre o de su padrastro o de algún otro allegado, se disocia. Entonces se dispara este mecanismo de disociación y eso le permite ir a la mañana al colegio. Entiendo que si no se pusiera en marcha la mente de niño no podría resistir.”* (Rozanski, C; 2003:3).

3.4 – Acciones que pueden actuar como preventivas ante la problemática.

Luego de lo desarrollado se puede asegurar que la principal acción que se puede llevar a cabo para prevenir la violencia y el abuso sexual en éste colectivo, es dejar de negar lo que sucede, es decir, tener en cuenta esta realidad y generar las estrategias necesarias para evitar o disminuir los posibles riesgos. Frente a la poca información relacionada con ésta problemática, a la que se puede acceder se refiere siempre a personas y niños que no suelen pertenecer a éste grupo de riesgo, cuando en realidad las campañas y programas de prevención sobre abuso también deberían estar dirigidas a las personas y grupos que por su grado de exclusión social están mayormente expuestas.

Como otra de las estrategias primordiales para abordar este tema, se presenta la educación con información pertinente, ya en segmentos anteriores se ha dado cuenta de la importancia de la misma, no sólo en personas con discapacidad, sino también en las familias, y profesionales que se puedan vincular a la problemática, proporcionándoles información sobre cómo actuar y responder ante un caso de abuso sexual en niños o personas con discapacidad. Contar con profesionales formados en tanto prevención, detección como intervención, en este caso personal policial y de justicia, frente al abuso sexual u otra forma de maltrato es imprescindible, ya que si estos son capaces de detectar una situación de esta índole puedan acabar con ella y garantizar una correcta actuación en tanto nivel legal, emocional, psicológico y de protección. Una correcta actuación temprana permite disminuir el riesgo de victimización así como las consecuencias sobre las víctimas y su entorno más próximo. En relación a la educación en profesionales, se podrían organizar seminarios, cursos formativos en los que se aborden conceptos sobre el maltrato y el abuso sexual en éste colectivo y aquellos aspectos específicos que afectan a la discapacidad, en los cuales se trabajen elementos de respeto al cuerpo, intimidad e identidad de éste colectivo, trabajando sobre la desmitificación de los mitos en base a la problemática. Además evaluar datos sobre su prevalencia, indicadores y pautas para su detección, notificación y prevención.

Verdugo (2001) en su texto propone desarrollar estrategias de afrontamiento, como por ejemplo promover la autoestima de la víctima, y así favorecer y desarrollar su conducta social y prevenir agresiones sexuales. Ya en 1997 en un Congreso sobre

sexualidad y derechos humanos en España y la alianza Save the Children²⁰ (2001) establecían algunos objetivos de intervención profesional para trabajar con personas con discapacidad. Algunas de ellas refieren a la educación en este caso del concepto de lo público y lo privado, enseñar la diferencia entre un contacto adecuado y un contacto abusivo, a decir no y a resistirse ante lo que no gusta o no se desea, reforzando las conductas apropiadas a cada edad. Reconocer y enfrentar el estigma y la discriminación que existe a nivel comunitario hacia las personas con discapacidad para asegurar el acceso justo a los servicios comunitarios, la información adecuada y a los derechos legales, aumentar la participación de las personas con discapacidad en la comunidad y así dejar de invisibilizarlas. Romper los estereotipos vinculados a las personas con discapacidad, fortaleciendo a los niños/as, ayudándoles a construir su seguridad y autoestima. No menos importante, asegurar que las instituciones contemplen el tema y diseñen normas básicas para manejar este tipo de casos.

Para finalizar este punto es importante marcar la importancia del apoyo de y para las familias en situaciones de abuso sexual, la correcta gestión de estas situaciones permitirán minimizar el riesgo de revictimización así como las consecuencias biopsicosociales. La familia como el primer grupo de sostén debe estar atenta a los cambios de conducta y de postura corporal repentinos en las personas con discapacidad, de la misma manera los profesionales de las instituciones a las que se vinculan éstas personas deben prestar atención a estos signos de alerta. Actuando desde esta óptica no sólo se estará fomentando la inclusión de la infancia y personas con discapacidad sino también preparando el terreno para poder atender una problemática que no por carecer de respaldo teórico significa que no exista en la realidad de éste colectivo.

20. Es una alianza internacional de organizaciones no gubernamentales que trabaja en la promoción y defensa de los derechos de los niños y niñas. Su marco de referencia es la Convención de Naciones Unidas de 1989 sobre los Derechos del Niño. Por tanto, prevenir toda forma de violencia contra los niños y niñas es una de las obligaciones prioritarias de su trabajo.

REFLEXIONES FINALES

A lo largo del documento se intentó exponer sobre una realidad que también afecta a las personas con discapacidad. Atravesar por situaciones de abuso sexual deja huellas a través de diferentes tipos de indicadores físicos y psicológicos los cuales causan daños en el desarrollo evolutivo de estas personas, sobre todo en niñas/os y adolescentes, los cuales se reflejarán a lo largo de toda su vida, tanto en su salud física y emocional, como en sus relaciones afectivas y vínculos sociales. Diariamente las personas con discapacidad son definidos y juzgados por lo que les falta, y no por lo que tienen y ésta exclusión e invisibilidad son las que los colocan como un grupo altamente vulnerable al abuso sexual, el cual básicamente está vinculado a las concepciones que encierra su sexualidad. Claramente queda al descubierto que no se contemplan los derechos de estas personas, si bien en la actualidad hay algunas acciones que intentan valorizar éste grupo, aún no son suficientes.

Intentar exponer en ésta monografía sobre abuso sexual en personas con discapacidad fue todo un desafío, ya que como se presenta a lo largo del último capítulo, el material en ésta temática es casi inexistente, no sólo en Uruguay sino también en el mundo, lo cual se convierte en un deber para los grupos de profesionales que puedan llegar a vincularse con la temática. Desde el inicio se propuso al menos presentar una breve aproximación al tema, y aunque no hay antecedentes importantes de documentos que pudieran respaldar de manera contundente dicho trabajo, se mantuvo la iniciativa de conjugar ambas temáticas, para así indagar respecto a dicha problemática y de esa manera reflexionar respecto a la misma, constituyéndose como objetivos de dicha monografía. Una vez finalizada, más allá de las fortalezas y debilidades que pueda tener éste documento, el objetivo cree haberse logrado.

Luego de haber leído, reflexionado y expuesto en base a esta temática, se puede concluir que la sociedad se encuentra en un triste marco de oscuridad e invisibilidad no sólo en tema de abuso sexual en el colectivo que aquí se hace referencia, sino también respecto a la discapacidad en sí misma. La sociedad, organizaciones civiles y el Estado mismo trabajando en conjunto, se deberían enmarcar en un nuevo modelo social de diversidad, y aceptación de las diferencias. Para ello se necesitarán más investigaciones sobre la vulnerabilidad al abuso sexual en éste colectivo y el papel potencial que desarrollan los servicios de apoyo en la prevención del abuso, como también optimizar los programas de educación sexual y sensibilización acerca de esta problemática.

Aquellas personas con discapacidad que sufren de abuso sexual, ya sea en instituciones, hogares, hospitales y aun en sus propias casas, deben lidiar con la existencia y persistencia de mitos y prejuicios en torno a ellos y al abuso sexual; los cuales hacen que poca gente pueda ver lo que está pasando, perpetuando así el daño, siendo éste el marco perfecto que buscan los abusadores. Por esto y comenzando por nuestro país se considera que una investigación eficaz en torno a esta realidad podría sentar las bases de una formación adecuada de profesionales para que puedan contar con herramientas para trabajar en éste campo.

La protección adecuada de los derechos de las personas con discapacidad, sobre todo de los niños de éste colectivo, es una asignatura pendiente aún en la sociedad a pesar que la Convención de los Derechos del Niño y sus estados parte, insisten mucho en el tratamiento adecuado de los mismos, como la educación, el derecho a la opinión y el derecho a la información que deben tener éstos para así evitar cualquier tipo de abuso. Por lo cual se debe trabajar y llevar a cabo lo antes referido para lograr una adecuada inclusión de las personas con discapacidad en general y de los niños/as, y seguir trabajando incansablemente en la búsqueda de una igualdad efectiva en derechos y deberes. Nuestro rol aquí como trabajadores sociales es fundamental para el reconocimiento y ejercicio pleno de esos derechos, que por alguna situación social hay personas que se encuentran con sus derechos vulnerados. Un desafío cotidiano es desprender ese deseo de querer normalizarlo todo, pero lejos está eliminarlo de nuestras prácticas y menos sencillo aún de nuestros discursos. Es complejo desarmar esa estigmatización hacia la personas con discapacidad instalada en el imaginario social, pero como profesionales debemos impulsar la búsqueda de naturalizar la diferencia.

A modo de cierre, se puede destacar que lo que se intentó en este documento, fue reflejar cierta información en general y exponer en base al tema como una manera de habilitar la mirada a dicha problemática ya que no se puede continuar ignorando ésta realidad sin evaluarla o problematizarla desde su implicancia, ya que sino se continuará fomentando una sociedad que no respete los derechos de éste colectivo y ampare personas como los abusadores. Como trabajadores sociales somos agentes claves en este trabajo de quitar el manto que resguarda lo oculto, las desigualdades e injusticias que existen en la sociedad, como en este caso es el abuso sexual en personas con discapacidad. Por lo cual es fundamental que desde nuestra profesión se pueda impulsar el interés en ésta temática poco difundida y se contribuya a la creación de futuras políticas públicas en éste ámbito, transversalizadas por la

perspectivas de derechos, por lo cual que las mismas no queden sólo en la contemplación de situaciones para personas que no tienen discapacidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Augé, M. “Los no lugares. Espacios del anonimato. Una antropología de la sobremodernidad”. España: Ed. Gedisa; 1992.
- Barrán, P. El nacimiento de la intimidad. Historias de la vida privada en el Uruguay II. Montevideo: Taurus; 1996.
- Castel, R. “La metamorfosis de la cuestión social”. Buenos Aires. Ed. Paidós, 1997.
- Eroles, Carlos y Ferreres, Carlos (compiladores): “La Discapacidad: una cuestión de Derechos Humanos”. Argentina: Ed. Espacio; 2002.
- Foucault, M. Vigilar y castigar. México: Siglo XXI; 1997.
- Foucault, M. Historia de la Sexualidad. Vol. 1- La voluntad de saber. México: Siglo XXI; 1977.
- Foucault, M. Historia de la Sexualidad. Vol. 2- El uso de los placeres. México: Siglo XXI; 1984.
- Foucault, M. La vida de los hombres infames. Madrid – España: La Piqueta; 1990.
- Foucault, M. Los anormales. Buenos Aires- Argentina: Fondo de Cultura Económica; 2000.
- Frank, E. La sexualidad en las Personas Discapacitadas. Montevideo- Uruguay: Banda Oriental; 2004.
- Kosik, K. “Dialéctica de lo Concreto”. México: Grijalbo; 1967.
- Le Breton. La sociología del cuerpo. Bs. As: Nueva Visión; 2002.
- Turner, B. El cuerpo y la sociedad: exploraciones en teoría social. Fondo de Cultura Económica. México: Ed. Aldina; 1989.
- XIBERRAS, M. As teorías da exclusao. Para uma construação do imaginario do desvio. Lisboa: Instituto Piaget; 1996.

FUENTES DOCUMENTALES

- Adiròn, F. “¿Qué es la inclusión?” “la diversidad como valor”. Brasil, 2005.
- Baraibar, X. Articulación de lo diverso: lecturas sobre la exclusión social y sus desafíos para el trabajo social. In: Revista Servicio social y sociedad, N° 59. Brasil, Sao Paulo: Ed. Cortez; 1999.
- Baráibar, X. Algunos aportes para la discusión sobre exclusión social. Temas del Trabajo Social. Debates, desafíos y perspectivas en la complejidad contemporánea. Montevideo- Uruguay: Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Trabajo Social. Universidad de la República; 2005.

- Berastegui y Gómez. Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil. *Intervención Psicosocial*. Instituto Universitario de la Familia. 2006: 15 (3): 293-30.
- Couwenhoven, T. La educación sexual es la prevención del abuso sexual. *Revista Síndrome de Down*. 2013; 30: 9 -14.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Washington ONU 2006.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. 1948.
- Defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva. Ley 18.426. Montevideo – Uruguay, (1° de Diciembre de 2008).
- Dell’ Anno, A. Alternativas de la Diversidad Social: Las Personas Con Discapacidad. *Revista Contexto psicológico*. 2004; 5: 1 - 26.
- Foucault, M. “El sujeto y el poder”. *Revista de Ciencias Sociales*. 1996; 12: 7-1.
- Fraser, N. La justicia social en la era de la política de identidad: redistribución, reconocimiento y participación. *Revista de trabajo*. 2008: 4 (6): 83 – 99.
- García, A.L.: “La identidad es un derecho: ¿qué papel juega la sociedad en la construcción de la identidad de las personas con discapacidad?” Ponencia. Montevideo- Uruguay. UDELAR. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. Montevideo, 2005.
- García, A. L. “La categoría exclusión social como mediación en la construcción de la identidad de las personas con discapacidad. Tesis de Grado. Montevideo, 2005.
- Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002.
- Meresman. S. Es parte de la vida. Material de apoyo sobre educación sexual y discapacidad para compartir en familia. Montevideo: ANEP.PES; 2012.
- Miguez, M. Construcción social de la discapacidad a través del par dialéctico: integración-exclusión. Tesis de Maestría. Montevideo- Uruguay. Universidad de la República: Universidad Federal de Río de Janeiro, 2003.
- Míguez, M. “La Discapacidad desde lo social”. Ponencia presentada en II Jornada Institucional sobre Discapacidad: “Construyendo Inclusión desde un nosotros sensible”. Montevideo, Uruguay. 2009.
- Miguez, M. La sujeción de los cuerpos dóciles. Medicación abusiva en la niñez de contexto crítico. *Fronteras, segunda época*. Universidad de la República. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, 2009. (5):35- 43.
- Personas discapacitadas. Ley N° 16.095 – Montevideo – Uruguay, (26 de Octubre de 1989).

- Protección Integral de las Personas con Discapacidad. Ley 18.651. Montevideo – Uruguay, (19 de Febrero de 2010).
- Vallejos, I. “La producción social de la discapacidad”. Una apuesta de ruptura con los estereotipos en la formación de trabajadores sociales. Ponencia IV Jornadas Nacionales “Universidad y Discapacidad”. Facultad de Trabajo Social- UNER. Entre Ríos. 2006.
- Vallejos, I. Políticas de Estado y discapacidad. Tensiones para continuar pensando en las múltiples relaciones que las atraviesan. Jornadas de Discapacidad. UDELAR. Departamento de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales, Montevideo-Uruguay, 2009.
- Verdugo. M: Victimización de personas con discapacidad intelectual. III Jornada de Victimología: Victimizació en col.lectius de risc: discapacitats psíquics. Universidad de Salamanca. Barcelona, 2012.
- 1º Jornada sobre maltrato a las personas con discapacidad. Universidad internacional de Andalucía. Sevilla, 2014.
- Revista Nosotros. 2004; 13 & 14.
- Revista Regional de Trabajo Social. Prevención y educación en las políticas sociales.2006; 37
- XII Congreso Internacional de la infancia maltratada. Construyendo perspectivas, protección de la infancia, enfoque de derechos y óptica legal. España; 2014.

SITIOS WEBS

- www.fcs.edu.uy/dts/gedis (Noviembre de 2012)
- <http://www.anep.edu.uy/> (Abril de 2015)
- www.violenciadomestica.org.uy (Junio de 2015)
- www.inau.gub.uy (Junio de 2015)
- <http://www.unicef.org> (Mayo de 2015)